



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Yazmin Alejandra RAMOS ORTEGA

ASESOR

Mg. Juana Matilde CUBA SANCHO

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Ramos Y. Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2020.

Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	—
DNI o pasaporte del autor	47971035
Código ORCID del asesor	0000-0002-9803-1571
DNI o pasaporte del asesor	06756074
Grupo de investigación	—
Agencia financiadora	—
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Lugar: El proyecto de investigación se realizó en la Institución Educativa Infantil “Caritas Felices”, ubicada en la Av. Simón Bolívar 710 en Villa María del Triunfo. Coordenadas Geográficas: 12°08'19.4"S 76°56'59.6"W
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019
Disciplinas OCDE	Enfermería http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 22/05/2020

HORA INICIO : 8:32 HRS.

HORA TÉRMINO : 9:30 HRS.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Mg Cecilia Maura Chulle LLenque

MIEMBRO : Mg Teresa de Jesús Vivas Durand

MIEMBRO : Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán

ASESORA : Mg. Juana Matilde Cuba Sancho

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Ramos Ortega Yazmin Alejandra

CÓDIGO : 14010409

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: 012401-2020-R/UNMSM (10/03/2020)

TÍTULO DE LA TESIS:

“Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019”

4. RECOMENDACIONES

Ninguno

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://medical-int.zoom.us/j/>

ID: 93239024753

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 18, dieciocho

6. PÚBLICO ASISTENTE:

- SERGIO FERNANDO CORNETERO VIDAURRE DNI 71618975

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Firma	Firma
Mg. Cecilia Maura Chulle LLenque DNI 25627248	Mg. Teresa de Jesús Vivas Durand DNI 07343495
PRESIDENTE	MIEMBRO

Firma	Firma
Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán DNI 40635267	Mg. Juana Matilde Cuba Sancho DNI 06756074
MIEMBRO	ASESORA

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN
EL INCREMENTO DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES
DE PREESCOLARES EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA,
LIMA. 2019**

AGRADECIMIENTO

*A nuestro Señor Jesucristo por
escucharme y guiarme en el camino
de convertirme en Enfermera, Gracias.*

*A mi madre y hermano, por
apoyarme en mis decisiones.
Lo valoro, atesoro y soy consciente
de su gran esfuerzo para ayudarme
durante estos años de estudio.*

*A la estimada Mg. Juana Cuba Sancho,
por su tiempo y apoyo apreciado con el
fin de lograr mi objetivo.*

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
SUMMARY	
PRESENTACIÓN	
CAPÍTULO I: PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema, Delimitación y Formulación	1
1.2. Formulación de objetivos	7
1.3. Justificación de la investigación	8
 Capítulo II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	
2.1. MARCO TEÓRICO	10
2.1.1. Antecedentes del estudio	10
2.1.2. Base Teórica Conceptual	17
A. Aspectos Generales del Preescolar	17
B. Situación Nutricional del Preescolar en el Perú	20
C. Alimentación Saludable	21
D. Conocimientos	37
E. Rol de Madre en la Alimentación Saludable	38
F. Enfermería y Promoción de la Salud en la Alimentación Saludable	39
G. Intervención Educativa	41
2.1.3. Definición operacional de términos	42
2.1.4. Formulación de Hipótesis	42
2.1.5. Identificación de Variables	42
2.2. DISEÑO METODOLÓGICO	43
2.2.1. Tipo, nivel y método de investigación	43
2.2.2. Descripción del área de estudio	43

2.2.3. Población	43
2.2.4. Muestra	44
2.2.5. Criterios de inclusión	44
2.2.6. Criterios de exclusión	44
2.2.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	44
2.2.8. Proceso de recolección, procesamiento y de análisis de los datos	45
2.2.9. Validez y confiabilidad del instrumento	45
2.2.10. Consideraciones éticas	46
 Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
3.1. Resultados	47
3.1.1. Datos generales	47
3.1.2. Datos específicos	48
3.2. Discusión	53
 Capítulo IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1. Conclusiones	60
4.2. Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	
Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa. Lima – Perú, 2019.	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Conocimientos de las madres de preescolares antes y después de participar de la intervención educativa sobre alimentación saludable en una institución educativa. Lima – Perú, 2019.	49
Gráfico 2 Conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares antes de la intervención educativa en una institución educativa. Lima – Perú, 2019.	50
Gráfico 3 Conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares después de la intervención educativa en una institución educativa. Lima – Perú, 2019.	52

RESUMEN

La pesquisa “Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019”, tuvo como **objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una Institución Educativa. **Material y Método:** Cuantitativo, aplicativo, cuasiexperimental, con enfoque descriptivo. La población fueron 60 madres de preescolares. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario adaptado. Se validó el instrumento por juicio de expertos a través de la prueba Binomial, y la confiabilidad estadística se determinó por la prueba Kuder Richardson, según la autora Janny Manuela Mondalgo Llancari. La comprobación de hipótesis de estudio fue demostrada a través de la prueba t de Student. **Resultados:** Considerando que antes de la ejecución de la intervención educativa el 45% (27) conoce y un 55% (33) no conoce. Mientras que después de la aplicación, el 62% (37) conoce y el 38% (23) no conoce. **Conclusiones:** Se demostró la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable en madres de preescolares, lo cual permite sostener que hay un incremento de conocimientos en las madres.

Palabras clave: Promoción de la salud, Conocimientos, Dieta Saludable, Madres, Preescolares.

SUMMARY

The research “Effectiveness of an educational intervention in increasing knowledge about healthy eating in mothers of preschoolers in an educational institution, Lima. 2019”, had as **objective**: Determine the effectiveness of an educational intervention in increasing knowledge about healthy eating in mothers of preschoolers in an Educational Institution. **Material and Method**: Quantitative, applicative, quasi-experimental, with a descriptive approach. The population was 60 mothers of preschoolers. For data collection, the survey was used as a technique and the instrument was an adapted questionnaire. The instrument was validated by expert judgment through the Binomial test, and statistical reliability was determined by the Kuder Richardson test, according to the author Janny Manuela Mondalgo Llancari. Verification of study hypotheses was demonstrated through Student's t-test. **Results**: Considering that before the execution of the educational intervention 45% (27) know and 55% (33) do not know. While after the application, 62% (37) know and 38% (23) do not know. **Conclusions**: The effectiveness of the educational intervention on healthy eating in mothers of preschoolers was demonstrated, which allows us to argue that there is an increase in knowledge in mothers.

Keywords: Health promotion, Knowledge, Healthy diet, Mothers, Preschoolers.

PRESENTACIÓN

La malnutrición constituye un problema universal que retrasa el desarrollo de los pueblos y acarrea riesgos considerables para la salud humana. Según la Organización Mundial Salud (OMS) en el año 2018 “el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye tanto la desnutrición como la alimentación excesiva y el sobrepeso”,¹ sobre todo en los países de ingresos medianos y bajos. En el Perú, la desnutrición sigue siendo prevalente en cualquiera de sus formas, siendo la desnutrición crónica un indicador de impacto del desarrollo del país, por las secuelas físicas y mentales o muerte que puede presentar el niño. Sin embargo, las cifras estadísticas que vienen aumentando a nivel de América Latina y que resulta un problema de salud pública para la nación, son la obesidad y el sobrepeso en niños y jóvenes, esta situación les pone en riesgo a desarrollar problemas cardiovasculares en la edad adulta.

En la edad de 3 a 5 años, Hernández M. detalla que “la velocidad del crecimiento se desacelera y disminuyen relativamente las necesidades energéticas”.² Por ello, la actuación de la madre en la alimentación del preescolar resulta fundamental, considerando que en esta etapa de vida se inicia la fijación de hábitos saludables y el comportamiento alimentario.

Ante las presentes circunstancias el enfermero que trabaja en el ámbito comunitario, brinda cuidado a la persona, familia y comunidad; enfatizando en la etapa de la niñez por ser más vulnerables a contraer

enfermedades, alterando el crecimiento y desarrollo adecuado para la edad. De esta forma se busca en conjunto con la madre, que se constituye en la cuidadora principal del niño, estilos de vida saludables que logren una vida de calidad presente y futura. Por ello, la educación para la salud viene ser una intervención relevante de Enfermería, destinada al desarrollo de comportamientos y hábitos favorecedores para la salud; contribuyendo a una alimentación saludable y control de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta.

Dentro de este contexto, se realiza el presente estudio titulado “Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa”. El cual se despliega en la siguiente estructura: Capítulo I: El Problema, que incluye el planteamiento, justificación, formulación del problema, objetivos y propósito de la investigación. Capítulo II: Bases Teóricas y Metodológicas. Capítulo III: Resultados y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones. A continuación se muestran las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema, delimitación y formulación

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2019 señalan que una de las prioridades máximas en las sociedades es la salud infantil, específicamente velar por el crecimiento y desarrollo saludable para asegurar el presente y futuro de los niños; por ser en particular una población vulnerable frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas.³ Identificándose para el año actual diez amenazas a la salud mundial, dentro de las cuales se encuentra la débil atención primaria de salud, lo cual resulta perjudicial para las comunidades locales y rurales que esperan una atención integral asequible durante toda la vida.⁴

La enfermera a través del primer contacto con los usuarios en el primer nivel de atención brinda educación sanitaria a las madres para concientizar sobre las prácticas diarias referidas a la salud con su familia, aquello se torna prioritario en la población infantil preescolar ya que se encuentran en la edad de absorber conocimientos y modificar comportamientos a través de la adopción de hábitos saludables; por ello los profesionales de la salud por medio de un trabajo interdisciplinario buscan reducir las tasas de malnutrición infantil a nivel mundial; considerando que en el año 2018 la OMS señaló que el 45% de

las defunciones de menores de 5 años que se producen en el mundo están relacionadas con la desnutrición.⁵

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (ONU/FAO) determina que “la alimentación es un requisito para la supervivencia y el bienestar de la humanidad y una necesidad humana fundamental”.⁶ Este postulado es tomado por el Perú evidenciándose en la importancia de valorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, a los que se realiza el seguimiento y monitoreo de su peso y talla según su edad, que darán como diagnóstico nutricional: normal, desnutrición, sobrepeso u obesidad.⁷

Según resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (ENDES-INEI), en el país la desnutrición crónica en el 2018 perjudicó al 12,2% de la población infantil menor de cinco años de edad. Estos niños presentan una estatura por debajo de la esperada para su edad, evidenciando deficiencias permanentes en su nutrición y/o salud.⁸ El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ante la desnutrición crónica asocia factores a este problema como regímenes de alimentación deficientes y episodios frecuentes de enfermedades infecciosas.⁹

De igual manera resultan preocupantes las cifras de obesidad y sobrepeso en la población infantil del Perú, según la FAO/OPS “el país ocupa el tercer lugar en sobrepeso y obesidad en América Latina”.¹⁰ El Ministerio de Salud (MINSA) en el 2018 “afirma que el 15% de niños entre 5 a 9 años presentan obesidad y en menores de 5 años, la obesidad y el sobrepeso afectan al 7.6% de esa población. Esta problemática se produce por el excesivo consumo de comida ultraprocesada, rica en azúcar, sal, y grasas trans y saturadas”.¹⁰

En este contexto se sitúa los niños y niñas preescolares que se educan en las Instituciones Educativas Infantiles, como es el caso de la I.E.I. Caritas Felices, donde la evaluación nutricional de los niños de 3 a 5 años detalla que el 71,4% presenta talla baja para la edad, lo cual refleja el diagnóstico nutricional de desnutrición crónica; el 40,8% presenta peso baja para la edad, lo cual refleja el diagnóstico nutricional de desnutrición global; además que dos niños presentan sobrepeso y un niño obesidad.

Pollitt E. en el 2002 en su publicación “Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano”, refiere que “la desnutrición crónica durante el período preescolar y escolar se asocia a problemas en el desarrollo intelectual y en las competencias educativas de los niños y niñas”.¹¹

La etapa preescolar se caracteriza porque el niño empezará ampliar su mundo, buscará su independencia y prestará más atención a las personas con las que convive; las interacciones con su familia y entorno influirán en su desarrollo. Por ello, esta etapa resulta fundamental para la formación de buenas prácticas y hábitos alimentarios; sin embargo los factores que se presentan dentro del contexto del niño puede influir de manera negativa o positiva, estos factores pueden ser el medio ambiente, la familia, la disponibilidad y el acceso a los alimentos.^{12,13}

El ímpetu de autonomía en los niños se comienza a presentar con las preferencias y rechazos hacia los alimentos; es por ello que esta etapa de vida debe ser aprovechada para favorecer el consumo de frutas y verduras, pero se debe evitar o desestimular el consumo de dulces, comidas rápidas o alimentos de alta densidad energética. Por esta razón, resulta importante la participación de las madres como un mecanismo a través del cual la información es transmitida a toda la familia; en referencia a ello, Castrillón I. y Giraldo O. definen que “la educación nutricional es una de las intervenciones más importantes para lograr la mejora de seguridad en la ingesta de alimentos”.¹⁴ Al recibir información en temas de salud, nutrición y cuidado infantil, se torna un papel fundamental dentro del proceso de variación de prácticas y comportamientos sobre la dieta saludable durante la niñez. En consecuencia, el reconocimiento de conductas y hábitos alimentarios positivos a temprana edad resultan de gran soporte para prevenir la malnutrición y enfermedades crónicas a corto y largo plazo.¹⁵

El profesional de enfermería al realizar su labor en el primer nivel de atención enfatiza su rol en la promoción de la salud sobre todo en los niños de 3 a 5 años, orientando a los responsables de la familia, específicamente a la madre y docentes de la escuela a fortalecer la alimentación del niño y fomentar hábitos alimenticios saludables en todos los miembros de la familia con mayor énfasis en los menores de 5 años. Al trabajar con las instituciones de educación inicial se promueve intercambios de situaciones de aprendizaje y vivencias, que ayuden a afianzar el crecimiento y desarrollo, los hábitos, la personalidad, individualidad y desenvolvimiento social del niño y la niña.^{16,17}

Por ello, la enfermera debe realizar intervenciones educativas sobre la salud, tanto para preescolares, padres y profesores, conducidas a impulsar hábitos de vida saludables, evitar las enfermedades y fortalecer el bienestar de vida. Estas intervenciones deben llevar a la obtención e incremento de aprendizajes personales que conlleven a la variación de comportamientos relacionados con la salud. Al ser realizados en escuelas o instituciones infantiles, se espera desarrollar entornos que generen comportamientos saludables desde la infancia, ya que el propósito es de informar y motivar a la población a cuidar su salud.^{17,18}

Durante las prácticas profesionales realizadas en el internado, al dialogar con las mamás sobre la alimentación de los niños en el colegio Caritas Felices manifestaron: “En el desayuno le doy

jugos de caja, te, pan con mermelada o mantequilla, eso es por el apuro de irme a trabajar, a veces preparo avena con leche y le doy". Otras madres manifestaron: "Tengo que reconocer que muchas veces su desayuno es la lonchera que le mando; no lo llevo al CRED desde el primer año, no sé si está bien de peso porque lo veo delgado en comparación de sus compañeros". "A mi hijo lo veo gordito pero su talla lo ayuda". "Mi hija no come señorita, le tengo que rogar para que coma, solo le gusta los guisos y las menestras lo deja".

Al indagar con las profesoras del centro educativo señalaron: "Observo que hay niños subidos de peso en comparación a sus compañeros de su edad, pero llega la hora de salida y las mamás les compran comidas chatarras". "En mi salón veo a niños muy pequeños y delgados, sus papas a veces los envían sin desayunar, yo me doy cuenta porque me piden su lonchera a primera hora".

Frente a lo descrito y expresado anteriormente, en esta situación se genera las siguientes interrogantes: ¿Cuánto conocen las madres de los preescolares sobre la alimentación saludable? ¿Cuáles son las creencias que manejan las madres de preescolares sobre la alimentación saludable? ¿Es una temática tratada en los colegios la alimentación saludable? ¿Las enfermeras realizan intervenciones educativas en los colegios sobre la alimentación saludable?

Por lo anteriormente presentado se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa de Villa María del Triunfo – Lima, 2019?

1.2. Formulación de objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa de Villa María del Triunfo – Lima, 2019.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos de las madres sobre la alimentación saludable en preescolares antes de la intervención educativa.
- Aplicar la intervención educativa a las madres de preescolares en una institución educativa.
- Identificar los conocimientos de las madres sobre la alimentación saludable en preescolares después de la intervención educativa.

1.3. Justificación

En la actualidad va creciendo las prácticas de alimentación perjudiciales para salud, sobre todo en los niños de 3 a 5 años, como la adopción de comidas chatarra o una inapropiada alimentación en casa basados en carbohidratos y grasas, e insuficiente en proteínas, vitaminas y minerales, dando como resultado en la curva de crecimiento un ascenso inadecuado de talla y peso para la edad de los niños, reflejando que el consumo de los alimentos en el preescolar no cumple con los requerimientos nutricionales de la edad propia. Siendo un problema que afecta a una población vulnerable como es la niñez.

El MINSA detalla que, para contribuir con los objetivos de la “Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable”, son necesarias las acciones de promoción de salud, ya que minora la morbi-mortalidad infantil y la pérdida de los desperfectos nutricionales.¹⁹ Así mismo, la OMS propone los “17 Objetivos de Desarrollo Sostenible”, en los cuales encontramos al segundo objetivo “Hambre Cero”, donde se detalla la lucha de “poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible”.²⁰

En este sentido el profesional de enfermería cumple un rol fundamental y trascendental ya que, al laborar en el primer nivel de atención, es responsable de promover intervenciones educativas que favorezcan el incremento de conocimientos sobre la alimentación saludable en la etapa preescolar, y así también iniciar la transformación de los saberes que no ayudan a la salud

del niño. De esta forma se logra cumplir con la implementación de la Ley N° 3002, “Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes”.²¹

Al realizar actividades de promoción de la salud se espera lograr el reconocimiento de la importancia de la alimentación saludable, considerando su cantidad y calidad para satisfacer los requerimientos nutricionales diarios de los niños a favor de un crecimiento adecuado y un desarrollo normal, así como proporcionar material educativo sistematizado que puede servir para otras investigaciones.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes del estudio

En el ámbito Internacional

Reyes Morales, H. et al en México en el año 2016 realizaron la investigación “Efecto de una intervención basada en guarderías para reducir conductas de riesgo de obesidad en niños preescolares”. La muestra fue 640 niños entre 2 a 4 años.; llegando a la siguiente conclusión:

*“La mejora en actividad física puede tener efecto en el largo plazo; se requieren estrategias innovadoras que modifiquen las conductas alimentarias de riesgo para obesidad en las familias”.*²²

Johnson, S. et al en Estados Unidos en el año 2016 realizaron la investigación “Los efectos de una intervención preescolar dirigida a mejorar la disposición de los niños pequeños a consumir alimentos nuevos” con el objetivo de determinar los efectos del Programa Food Friends, en un plan de estudios para el preescolar de 12 semanas, en el consumo de 2 alimentos nuevos por parte de los niños: jicama (que se ofrece repetidamente durante el programa) y edamame (que se ofrece solo 1 vez). La muestra fueron los niños de cuatro años y sus familias reclutados en las instalaciones de Head Start en 5 comunidades rurales en Colorado a través de un paquete.

Posteriormente, los maestros de preescolar entregaron el programa Food Friends a los niños en el grupo de intervención. Las evaluaciones de ingesta se repitieron para los grupos de control e intervención después de la intervención. Las pruebas de Chi cuadrado se usaron para probar la proporción de aquellos que aumentaron las cantidades consumidas para jícama y edamame en los grupos de tratamiento y control. Llegando a las siguientes conclusiones:

“Los resultados de la intervención son prometedores, ya que sugieren que la exposición repetida puede afectar la ingesta de alimentos específicos de los niños pequeños, que está más allá de los cambios en la preferencia de sabor que generalmente se observan por los efectos de la exposición repetida. Si bien se observaron efectos significativos en la ingesta de alimentos expuestos en forma repetida (jícama), este efecto de la intervención no se generalizó al otro alimento asociado con el programa que los niños encontraron solo una vez”.²³

Castañeda Sánchez, O. y Ruelas Oliveros, G. en México en el año 2015 realizaron la investigación “Efecto de una intervención educativa en preescolares con factores de riesgo cardiovascular en Ciudad Obregón, Sonora”, en una unidad de medicina familiar, llegando a la siguiente conclusión:

“Una estrategia educativa integral para la familia, enfocada a la modificación de los factores de riesgo

*mediante buenos hábitos alimenticios y físicos, tiene un efecto positivo y significativo en la reducción de los factores de riesgo cardiovascular, tanto físicos como bioquímicos, presentes en el preescolar”.*²⁴

Realpe Silva, F. en Ecuador en el año 2013 realizó la investigación “Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé en el período julio-noviembre”, con el enfoque cuali–cuantitativo de tipo observacional, descriptivo-transversal, la muestra fue de 48 cuidadores en el hogar y 48 niños por medio de la encuesta; llegando a la siguiente conclusión:

*“En general los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias por parte de las personas encargadas en el hogar de niños preescolares son buenos, eso se demuestra en el estado nutricional de los niños, que en su mayoría se encuentra normal; esto quiere decir que según su edad y talla están en el peso correcto; los niños que presentan algún tipo de mal nutrición, ya sea riesgo de sobrepeso o desnutrición son los niños que no están al cuidado de su madre directamente, por lo tanto son personas que no tienen un completo conocimiento sobre prácticas alimentarias y eso se ve reflejado en el estado nutricional”.*²⁵

Céspedes, J. et al en Colombia en el año 2013 realizaron un estudio con el objetivo de mejorar los conocimientos, actitudes y hábitos hacia una vida saludable mediante una intervención, el enfoque de la investigación fue cuantitativo, de corte longitudinal, con una muestra de 1216 niños de 3 a 5 años, 928 padres y 120 maestros; se utilizó una encuesta estructurada al inicio del estudio, al final del estudio y 12 meses después para evaluar los cambios en el conocimiento, las actitudes y los hábitos, llegando a la siguiente conclusión:

*“Una intervención preescolar con el objetivo de mejorar el conocimiento, las actitudes y los hábitos relacionados con una dieta saludable y un estilo de vida activo es factible, eficaz y sostenible en niños muy pequeños”.*²⁶

En el ámbito Nacional

Castañeda Otoy, K. y Malca Suarez, D. en La Libertad en el año 2018 realizó una investigación “Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de preescolares”. El enfoque fue cuantitativa tipo pre experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 37 madres. El instrumento utilizado fue el cuestionario, llegando a las siguientes conclusiones:

“Antes de la aplicación del programa educativo, el 74 por ciento de madres presentaron un nivel de conocimiento regular, el 16 por ciento presentó un nivel de conocimiento deficiente y el 32 por ciento presentó un nivel de conocimiento bueno.

Después de la aplicación del programa educativo, el 19 por ciento de madres alcanzó un nivel de conocimiento regular, el 79 por ciento presentó un nivel de conocimiento alto y ninguna presentó un nivel de conocimiento deficiente.

El Programa educativo es efectivo al incrementarse el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de preescolares que participaron en la investigación”.²⁷

Paredes Villanueva, D. en Huánuco en el año 2017 realizó la investigación “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares de la institución Educativa Inicial 104 – Amarilis”. El enfoque del estudio fue cuantitativo de corte transversal, de diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 80 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario, llegando a las siguientes conclusiones:

“Asimismo, al evaluar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre la consistencia de los alimentos con el estado nutricional de los preescolares en estudio, fueron significativos estadísticamente ($P 0,056$).

Del mismo modo al valorar relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional de los preescolares en estudio, fueron significativos estadísticamente ($P 0,005$)”.²⁸

Merino Valles, B. en La Libertad en el año 2016 realizó la investigación “Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de preescolares”. El enfoque del estudio fue cuantitativo de corte longitudinal, llegando a las siguientes conclusiones:

“Después de la aplicación del programa educativo. El 80 por ciento de las madres tienen un nivel alto de conocimientos.

*El programa educativo fue efectivo al mejorar el nivel de conocimientos de las madres ($p=0.025<0.05$)”.*²⁹

Ferrel García, C. y García Rodríguez, M. en La Libertad en el año 2016 realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación y las prácticas alimentarias en madres de preescolares. El enfoque del estudio fue cuantitativo tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 madres. La técnica utilizada fue la encuesta, llegando a las siguientes conclusiones:

“El nivel de conocimiento sobre alimentación en madres de preescolares en Alto Trujillo es alto en un 26.6% seguido de un nivel medio y bajo en un mismo porcentaje (36.7%).

*El mayor porcentaje de madres de preescolares en Alto Trujillo, realizan prácticas alimentarias adecuadas (80%)”.*³⁰

Mayor Salas, D. en Lima en el año 2015 realizó una investigación con el objetivo de determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares en el grupo experimental y control. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios, el primero para medir el nivel de conocimientos y el segundo para conocer las prácticas alimentarias; llegando a las siguientes conclusiones:

“La Intervención Educativa sobre Alimentación Saludable, demostró ser efectiva en ambos grupos, con mayor predominio en el grupo Experimental, en donde las madres incrementaron sus conocimientos y mejoraron sus prácticas alimentarias en sus hijos en edad preescolar.

*Las madres del grupo control incrementaron ligeramente el nivel de conocimientos y sus prácticas alimentarias”.*³¹

Michue Mesares, D. y Ramirez Luque, L. en Lima en el año 2015 realizaron la investigación “Efectividad del programa Cuidando lo que más amo en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación saludable en los padres de niños de 4 y 5 años de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo”. El enfoque fue cuantitativo y la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios, llegando a las siguientes conclusiones:

*“El programa fue efectivo en el nivel de conocimientos sobre la alimentación saludable. Se comprobó que antes del programa el 60% tuvo nivel regular y después el 90% bueno; lo que se corrobora con una de $p=0.000$ ”.*³²

2.1.2. Base Teórica Conceptual

A. Aspectos Generales del Preescolar

La etapa de vida del preescolar comprende la edad de 3 a 5 años del niño y niña, durante estos años se desarrollan propiedades físicas, psicológicas y sociales, ello va formando su personalidad que conlleva la semblanza individual y social, resultado de las vinculaciones familiares y comunales. Por lo que un infante en este periodo es un individuo singular, tiene estilos particulares de instruirse y manifestarse, razona y percibe de forma exclusiva, le agrada entender y averiguar el medio donde crece.

Ojeda del Valle M. miembro de la “Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI)”, detalla que “la atención a estas edades, tiene como objetivo fundamental el desarrollo integral de los niños y niñas, considerando ante todo que se trata de un ser biopsicosocial. También supone considerar las particularidades inherentes a cada etapa del desarrollo y la adecuación de los métodos de enseñanza para alcanzar los objetivos esenciales de la educación preescolar”.³³

El periodo de preescolar conforma un tramo representativo en la existencia de la persona, ya que en ella se construye los cimientos del desenvolvimiento de la identidad personal, se crea y regulariza una progresión de dispositivos fisiológicos que repercute en el desarrollo biológico, el bienestar físico y mental, y en el nivel de acomodación al entorno.³³ “Se caracteriza por una sucesión de acontecimientos con sus propias particularidades, bajo la influencia de los elementos del ambiente físico en donde se destaca el papel de la familia, de la escuela y en general, de la comunidad”.¹³

a) Desarrollo del preescolar

El desarrollo del infante es más pausado, alcanzan más habilidades físicas, presentan una superioridad en la capacidad mental y sus vínculos sociales se hacen más profundos. La facultad de transmitir sus ideas se incrementan a medida que controlan el lenguaje y a cómo perdurar en los diálogos. Durante los años de preescolaridad, los niños exponen sus sentimientos logrando entenderse con sus semejantes y empiezan a evidenciar conciencia social.

Las metas primordiales en esta etapa son: “Dominio de habilidades neuromusculares, inicio de la socialización y de la tipificación sexual, logro de la autonomía temprana, desarrollo del sentimiento de iniciativa y formación de hábitos saludables”.³⁴

b) Crecimiento del preescolar

- El peso en los niños de 3 a 5 años, va en un aumento equivalente de 2-3,5kg por año.
- La talla es condicionada por transmisión de genes, pero también está bajo la influencia de los factores externos. En general, el niño en esta etapa tiene un crecimiento longitudinal de 5-7cm por año.
- Cada niña y niño tiene su propia velocidad y ritmo constante de crecimiento, lograr toda su potencialidad se vuelve posible cuando está bien alimentado y no sufre enfermedades frecuentes.^{12,13}

c) Evaluación del crecimiento y estado nutricional

Según el MINSA el crecimiento es “el proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Esta regularizado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros”.⁷

La nutrición infantil en la edad preescolar repercute en los sucesivos y visibles cambios que permiten acceder la posesión de diversas capacidades. El niño inicia a instaurar pautas de comportamiento, por este motivo se le debe apoyar a concientizar sobre “hábitos de alimentación saludable, higiene y actividad física apropiados”.³ La evaluación de crecimiento comprende el monitoreo de la

curva de crecimiento y el diagnóstico nutricional según la edad del niño. El diagnóstico nutricional se clasifica acorde a la edad, sexo, peso y talla del niño. Para los niños menores de 5 años se utiliza “los indicadores peso para talla, peso para edad, y talla para la edad; y para los niños mayores de 5 años se utiliza los indicadores talla para la edad e índice de masa corporal (IMC)”.⁷

B. Situación Nutricional del Preescolar en el Perú

El “Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)” en el 2018 describe que la desnutrición crónica infantil es uno de las relevantes preocupaciones de Salud Pública en el Perú, el cual perjudica a la persona en el camino de su existencia, condiciona el progreso de la sociedad y obstruye la eliminación de la pobreza. Describe que “durante el periodo del 2009 al 2018 la desnutrición crónica en el menor de cinco años ha tenido una reducción de 8,1%, siendo la proporción de desnutrición crónica para el año 2018 de 17,1%. Con respecto a la desnutrición global, ha presentado una disminución en el último año de sólo 0,2%, para el periodo 2009 al 2018 la disminución es de 1,7%, luego de tener un aumento de 1,15% en el 2015. El indicador de desnutrición aguda venía disminuyendo lentamente y constante desde el 2009, pero se mantiene estable en los últimos tres años, con una proporción, en el 2018, de 1,3%”.³⁵

El sobrepeso en los niños menores de cinco años ha presentado una posición irregular pero con inclinación al aumento; “en el 2018 el sobrepeso afectó aproximadamente a 1 de cada 16 niños, en relación a la obesidad ha disminuido en 1.2 puntos porcentuales en el periodo del 2009 al 2018”.³⁴ En el 2018, “la proporción acumulada de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) alcanzó el 8,2% a nivel nacional, es decir, 1 de cada 12 niños presentó sobrepeso u obesidad en el país, debiéndose hacer énfasis en estrategias que puedan lograr disminuir este valor”.⁹

C. Alimentación Saludable

a) Definición

El MINSA describe que la alimentación saludable es una “alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo”,¹⁹ que contribuye a la satisfacción de las necesidades de energía y de nutrientes esenciales del organismo a medida del periodo de vida; va depender de la situación fisiológica y de la etapa de crecimiento. Presentando una dieta “completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua”,³⁶ se impide el surgimiento de patologías afiliadas con un consumo escaso o desmesurado de comidas. Los nutrientes esenciales son proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y agua.³⁷

b) Características de la alimentación saludable

- 1. Completa:** Incluye los macro y micronutrientes (proteína, grasa, carbohidratos, vitaminas y minerales), agregando agua y fibra.^{13,36}
- 2. Equilibrada:** La repartición de una dieta proporcionada en diferentes alimentos, debe garantizar que al combinarse resulte aportador de nutrientes esenciales.^{13,36}
- 3. Suficiente:** La cantidad correcta y la frecuencia de las porciones de comida al día debe sustentar el peso adecuado del niño y promover el crecimiento.^{13,36}
- 4. Adecuada:** La porción de la comida está en relación a la edad del infante y de los alimentos presentados en el plato, influye la tendencia de gustos, hábitos alimentarios, situación económica, cultura y tradición.^{13,36}
- 5. Inocua:** Debe presentarse válido para la ingesta, sin ser un medio de transmisión de gérmenes que dañe a quien la consume; requiere higiene y seguridad alimentaria desde su preparación.^{13,36}

c) Clasificación de los alimentos

- 1. De acuerdo con su composición química,** podemos establecer esta clasificación de los alimentos:
 - 1.1. Inorgánicos:** Los cuales no proporcionan energía.

- **Agua:** El preescolar tiene un 65% de agua corporal.³⁸
- **Minerales:** Favorece la construcción del esqueleto óseo y moderan la proporción de líquidos y las secreciones glandulares.³⁹
- **Oligoelementos:** Participan en “las funciones respiratoria, digestiva, neurovegetativa y muscular, como reguladores y equilibrantes”.³⁹

1.2. **Orgánicos:** Ofrecen principios inmediatos.

- **Carbohidratos:** “Son la fuente principal de energía del organismo”,³⁹ constituye la base de la alimentación infantil, ya que requieren energía para sus actividades.³⁷
- **Lípidos:** Brindan energía y forma la estructura de la membrana adiposa de la piel que mantiene el calor del organismo, gracias a su aportación de ácidos grasos.³⁹
- **Proteínas:** Forman la materia prima celular que desarrolla tejidos y músculos, así como diferentes sustancias químicas activas.³⁹
- **Vitaminas:** Regulan los distintos procesos químicos del organismo y convierte las grasas en energía. Deben ser consumidos diariamente.^{37,39}
- **Fibras:** Se hallan en alimentos de origen vegetal, disminuye niveles de colesterol, azúcar y triglicéridos de la sangre, y se ejerce como regulador intestinal combatiendo el estreñimiento.^{37,39}

2. Según su función nutricional

2.1. Alimentos energéticos: Son ricos en hidratos de carbono y/o grasas cuya función primordial es abastecer energía para realizar distintas funciones, aquella se obtiene a partir de la oxidación celular, la cual forma los principios inmediatos más conocidos como hidratos de carbono, grasas y proteínas; en este grupo encontramos a los cereales y derivados, tubérculos, grasas y aceites, legumbres secas, frutos secos.^{12,37,39}

2.2. Alimentos plásticos o formadores: En ellos se encuentra el calcio, pero destacan en mayor relevancia las proteínas; su función esencial es la cimentación de estructuras corporales, conservación y reparación de tejidos, y unirse a los sistemas enzimáticos y hormonales; en este grupo encontramos a las carnes rojas, pescados, huevos, legumbres secas, lácteos, frutos secos.^{37,39}

2.3. Alimentos reguladores: Se hallan en vitaminas, minerales y oligoelementos, su trabajo dentro del organismo es actuar como catalizadores en el metabolismo de las proteínas, las grasas y los hidratos de carbono, en este grupo encontramos las verduras, frutas, legumbres frescas.^{12,37,39}

3. De acuerdo a su procedencia

3.1. Naturales: Son alimentos de origen vegetal o animal que no ha sufrido cambios de su estado natural hasta el momento de su preparación e ingesta.¹⁹

3.2. Procesados: Los alimentos han sido producidos de forma artesanal o industrial, pasando por procedimientos como cocción, secado, o fermentación.¹⁹

3.3. Ultraprocesados: El producto para el consumo son agregados químicos a los cuales se adiciona sustancias desarrolladas en la industria, extraídas de alimentos y derivadas de sus componentes.¹⁹

d) Beneficios de la alimentación saludable

Los alimentos añaden nutrientes esenciales que se utiliza en efectuar todas las funciones del organismo. La población infantil que recibe una alimentación equilibrada y surtida, logran:

- Mantener un crecimiento y desarrollo que les permita estar saludables y fortalecidos.
- Tener un aporte apropiado de energía para aprender y recrearse.
- Estar inmunológicamente más estables frente a las patologías infectocontagiosas.

Se ha evidenciado que tener una alimentación saludable evita desarrollar enfermedades como “la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis, y algunos cánceres”.³⁷ Afirmando que la persona obtiene “una mejor calidad de vida en todas las edades”.³⁷

e) Requerimiento nutricional en la etapa preescolar

Durante la niñez el requerimiento nutricional se encuentra fijado por “las necesidades metabólicas basales, el ritmo de crecimiento y el grado de actividad física”,¹³ agregando el progreso psicoemocional.

El desbalance entre la ingestión alimentaria y su consumo es el origen de la malnutrición infantil. Ante ello es indispensable que el niño cubra lo recomendado en su nutrición, las sugerencias para el requerimiento energético en los niños entre 3 y 5 años son de 1.200 a 1.800 kcal/día, considerando que en la ingesta energética intervienen principalmente 2 factores, el volumen alimentario y la densidad energética de la dieta.¹³

1. Necesidades de proteínas

Una alimentación balanceada debe proporcionar de las proteínas “entre un 11 a 15% de la energía total consumida diariamente”,¹³ lo que equivale de 2 a 3 raciones al día. El 65 - 70% del consumo proteico debería tener un elevado valor biológico, obtenidos de productos de origen animal ya que son más completas a diferencia de las de origen vegetal que requieren la agregación de algún alimento.³⁹

2. Necesidades de grasas

Los lípidos brindan el sostén para transportar vitaminas liposolubles (A, D, E, K) y proporciona ácidos grasos esenciales para el organismo. “El consumo total de grasa no debe exceder el 30-35% de la ingesta de

energía consumida diariamente”.¹³ Su consumo va de 3 a 5 raciones pequeñas al día.³⁹

El consumo de colesterol debe ser menor de 300 mg/día y la ingesta de grasas trans debe ser lo más baja posible.³⁹ Los alimentos que aportan grasas son:

- Grasa Animal: grasa de cerdo, grasa de vaca, nata de la leche, manteca, etc, (consumo ocasional).
- Grasa Vegetal: aceites, margarina o manteca vegetal.

3. Necesidades de carbohidratos y fibra

Los carbohidratos contribuyen con el 50-60% de la energía total consumida al día, lo que equivale de 4 a 6 raciones, y se debe limitar al 10% de hidratos de azúcar simples (azúcares y mieles) de la energía consumida diaria. Derivan en su mayoría de los vegetales.^{13,39}

La fibra dietética es importante para el tránsito intestinal, la regulación de glucosa en sangre, y la disminución de lípidos en la sangre. “El consumo adecuado de fibra a partir de 2 años sería proporcionado a la edad, más 5 a 10 gramos por día (máximo 30 gramos)”,¹³ lo que equivale a 5 raciones entre frutas y verduras.³⁹

4. Necesidades de vitaminas y minerales

Las vitaminas y los minerales no dan un aporte calórico al organismo, sin embargo su consumo en cantidades suficientes aseguran una alimentación variada. Se pueden clasificar según su solubilidad en agua y/o lípidos en hidrosolubles o liposolubles respectivamente.^{12,13}

Las vitaminas liposolubles son la A (retinolftalina), D (calciferol), E (tocoferol) y K (antihemorrágica), se ingieren a través de alimentos que contienen lípidos. Son absorbidos en intestino delgado y consiguen almacenarse en el organismo en mayor o menor grado (no son eliminados en la orina). Debido la extensión de almacenamiento, su consumo no amerita ser diaria.^{37,39}

Las vitaminas hidrosolubles son necesarias para muchas reacciones químicas del metabolismo, en este grupo se incluye el complejo B distribuidas en las vitaminas B₁ (tiamina), B₂ (riboflavina), B₃ (niacina o ácido nicotínico), B₅ (ácido pantoténico), B₆ (piridoxina), B₇/B₈ (biotina), B₉ (ácido fólico), B₁₂ (cobalamina); además de la vitamina C (ácido ascórbico). La mayoría no se quedan almacenados en el cuerpo, con la distinción de la vitamina B₁₂ que se conserva en el hígado. El exceso de estas vitaminas son eliminadas por la orina, por ello su consumo

tendría que ser diaria porque depende de la dieta y no de su almacenamiento.^{37,39}

Los minerales tienen importantes funciones e integra a la estructura de distintos tejidos.³⁷ En los niños preescolares se toma con mayor relevancia:

- La ingesta diaria de Calcio, en promedio de 500mg/día, lo que equivale de 2 a 4 raciones al día. “Se encuentra en alimentos como: Leche y derivados, yema de huevo, sardina, legumbres secas, verduras de hojas verde oscuras”.^{12,40}
- La baja ingesta de Hierro es causante de la anemia ferropénica, por ello se recomienda en niños en etapa preescolar una ingesta diaria de 11mg/día. “Se encuentra en alimentos como: Carnes rojas, vísceras hígado, legumbres secas, verduras de hojas verde oscuras, cereales de grano entero”.^{12,37}
- El Yodo asegura una adecuada actividad tiroidea, su pobre ingesta produce alteración mental y glandular. “Se encuentra en alimentos como la sal yodada, sardina y atún”.^{39,40}
- El Zinc es esencial en el sistema de defensas. “Se encuentra en alimentos como: Carne vacuna, hígado, pescados, pollo, leche, queso, legumbres secas, germen de trigo, cereales de grano entero”.^{37,40}

5. Necesidad de agua

Una importante valoración se debe dar al consumo del agua, agregándolo a los hábitos saludables. Ya que

repone los líquidos perdidos a través del agua misma o la adquirida de alimentos. Su requerimiento de consumo diario es de 1,5 a 1,8 litros de agua.^{38,39}

f) Importancia de las cinco raciones al día

1. Desayuno

Esta comida debe ser consumida tras aproximadamente 12 horas de ayuno, es decir después del horario de sueño del niño. “Antes de ir a la escuela el desayuno es una de las comidas más importante del día y debería cubrir, al menos, el 20 a 25% de las necesidades nutricionales en la edad preescolar”.¹² Así mismo disminuye el consumo de una comida excesiva al mediodía (lonchera).

2. Media mañana o merienda

En la etapa preescolar corresponde a la lonchera o refrigerio de la escuela, resulta ser importante y necesaria para “cubrir de 10 a 15% de las necesidades nutricionales”,¹² de tal forma que favorece el funcionamiento óptimo del cuerpo y mente, estar atento y concentrado en las horas de clase, y mentalmente activos para mayor captación de conocimientos nuevos. Según el MINSA los alimentos infaltables en la lonchera diaria deben ser los energéticos, los constructores y los reguladores, además es fundamental incluir agua.^{12,19}

3. Almuerzo

Este momento es donde los niños deberán ingerir una comida más consistente, que sostenga entre 25 - 35% de las necesidades nutricionales diarias. Usualmente provoca somnolencia después de comer, por ello se recomienda moderar la comida con la finalidad de que el rendimiento mental y físico sea adecuado en el desarrollo de tareas escolares en casa.^{12,39}

4. Media tarde o merienda

La merienda de la tarde es un tiempo de comida entre el almuerzo y la cena. Tiene el propósito de reducir el hambre en el momento de la cena y hacer que se logre una mejor distribución al día del consumo de los nutrientes necesarios para mantener la actividad cerebral y corporal. “Debe cubrir de 10 a 15% de las necesidades nutricionales”,¹² y el tiempo de la ingesta debe ser corto entre 20 a 30 minutos; los alimentos deben ser completos y balanceados reduciendo el consumo habitual de pan con algún mate.^{12,39}

5. Cena

Los padres deben promocionar esta comida en familia y el consumo de alimentos variados para mantener una alimentación saludable. Debe ser ingerida no muy noche para favorecer el vaciamiento gástrico y no aproximar con la hora del sueño, a fin de que los niños logren dormir bien. Debe satisfacer entre el 25 a 30% de las necesidades nutricionales, siempre teniendo

la consideración si el niño ha consumido sus raciones de comidas completas, la cena debe ser sencilla.^{12,39}

g) Alimentación en el Preescolar

En la etapa preescolar se empieza la formación de hábitos alimenticios saludables, a medida que se desarrollen influirá en el riesgo de desarrollar enfermedades en ciclo vital de la persona. Sin embargo se presentan factores condicionantes que alteran “las conductas alimentarias y requerimientos nutricionales de los niños”.^{13,37}

Además es primordial comprender que el niño no requiere de ningún alimento designado para mantener su bienestar, sino de alimentos que le ofrezcan energía y nutrientes, lo cual constituye una dieta saludable.³⁹

1. Factores condicionantes

1.1. Factores internos:

- Se empieza a procesar el dominio de su propia persona y de su alrededor, se inclina por el interés de los alimentos, y detalla la elección de su preferencia. Respectos a la selección de alimentos hay factores genéticos que dejan influencia, pero es superior el aprendizaje a

través de los procesos de observación e imitación.

- Al haber un crecimiento lento en esta etapa de vida “conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos en relación con el tamaño corporal”,¹³ debido a ello el apetito suele variar ya que se presenta una disminución en gasto del metabolismo basal. Los infantes logran corresponder a “las señales internas de apetito y saciedad, y no a señales externas como es el horario de comidas”.^{3,12}

1.2. Factores externos:

- Los hábitos y las pautas de alimentación se van fijando desde el comienzo de la alimentación complementaria y se terminan de consolidar durante la niñez, perdurando en la adultez. Para ello “la familia personaliza un patrón alimenticio y una conducta alimentaria que los niños asimilan”.¹³
- Al agregarse nuevos entornos a la vida durante la preescolaridad, como son: los comedores de los colegios, los docentes y los compañeros de clase; se toma una mayor importancia en la influencia ejercida en relación de la alimentación.
- Las tecnologías de comunicación van adquiriendo un papel relevante en la actualidad por la influencia creciente del mensaje

transmitido de consumo de productos alimenticios no naturales, así también la disposición de obtener recursos económicos para adquirir alimentos procesados sin control parental. El panorama escolar refleja desayunos breves e insuficientes, y en la merienda de las mañanas se observa con frecuencia productos procesados.

- La situación familiar en la actualidad también influyen, debido al tiempo disponible de los padres hacia sus hijos, a esto se le suma la integración floreciente de la mujer al trabajo fuera del hogar, la variación en el modelo de estructura familiar, la cantidad de hijos, entre otros.^{3,13,19}

Lo recomendable para el establecimiento de hábitos saludables respecto a la alimentación en el preescolar es “un ambiente familiar no coercitivo con el fin de conseguir una adecuación de la ingesta a las necesidades; además una conducta positiva y proactiva por parte de los padres”.¹³

2. Principales problemas nutricionales en Preescolares

Un suministro correcto de alimentos durante la infancia permite a los niños crecer y desarrollarse con

sanidad. Para ello la educación alimentaria y nutricional debe ser parte de los objetivos del plan escolar incluyendo a familias y docentes; cuando se presenta la malnutrición tanto por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), se obtiene consecuencias indeseables en el transcurso del tiempo, sea corto o largo.^{33,41}

La población infantil es un conjunto particularmente endeble frente a inestabilidades nutricionales, sin embargo al ser especialmente receptivos a cualquier modificación y educación nutricional, se pueden disminuir los riesgos de la malnutrición y alentar a llevar una vida más sana.

2.1. Desnutrición

Es una enfermedad producida por un insuficiente consumo de alimentos (en cantidad y calidad) y pobre aporte de nutrientes, necesario para satisfacer las necesidades alimentarias del organismo, acompañado repetidamente de enfermedades infecciosas en la edad infantil. A ello le rodea la escasa accesibilidad a diferentes tipos de alimentos, una ausente atención de salud, mantenimiento de agua y saneamiento insalubres, prácticas deficientes de cuidado y alimentación; este contexto detalla la fuente básica de la problemática nacional.

La UNICEF señala que la desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas relacionado a una clase de deficiencia específica, “la altura refleja carencias nutricionales durante un tiempo prolongado, mientras que el peso es un indicador de carencias agudas”.⁴¹

2.2. Sobrepeso y Obesidad

Los niños llegan a tener sobrepeso y obesidad infantil cuando mantienen por un largo periodo “un desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico”.¹⁰ La OMS define el sobrepeso y la obesidad como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud”.⁴²

Entre otras literaturas definen que la obesidad es referida al exceso de grasa corporal, lo cual denota que el peso del niño se encuentra en una condición muy superior de sus homólogos de edad y talla. En relación al sobrepeso se explica que forma parte del músculo, hueso o agua en cantidad elevada, sin embargo guarda similitud con la obesidad al deberse también a cantidades desmesuradas de grasa en el cuerpo.

El riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles producto de la obesidad y el sobrepeso “depende en parte de la edad de inicio y de la

duración del problema nutricional”.⁴³ Las consecuencias más importantes, que a menudo no se manifiestan hasta la edad adulta, son las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y los trastornos del aparato locomotor.

La creciente tasa de sobrepeso y obesidad infantil es atribuible a varios factores descritos por la OMS, tales como

- La varianza de dieta a nivel mundial, donde prima productos procesados e hipercalóricos con escasos nutrientes saludables,
- La reducida predisposición de realizar actividad física debido a estilos de vida no saludables.⁴³

D. Conocimientos

Generalidades del conocimiento:

La Real Academia Española define conocimiento como “acción y efecto de conocer, el entendimiento, inteligencia, razón natural”.⁴⁴

Bertrand Russell plantea que el conocimiento es la agrupación de indagaciones que tiene el individuo como resultado de su experiencia, de su capacidad de inferir a partir de sus premisas.⁴⁵

Afanasier Víctor describe que “el conocimiento es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes en el cerebro humano. La fuente de conocimiento es el mundo exterior que rodea al hombre. Influye en él y le provoca sensaciones, proporcionándole nociones y conceptos”.⁴⁶

Villapando Jose sostiene que el “conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido”,⁴⁷ se obtiene a través del proceso consciente de entendimiento relacionado al “uso del pensamiento, percepción, inteligencia y razón”.⁴⁷

De lo manifestado por los autores presentados se puede estimar que el conocimiento es la adquisición de nociones y conceptos a través de una formación formal e informal mediante la instrucción de capacidades intelectuales de las personas.

E. Rol de madre en la alimentación saludable

Durante la etapa preescolar se va seleccionando los gustos e inclinaciones de los niños, por ello resulta fundamental el rol de la madre ya que “ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación, en tanto los hábitos formados resultan de una construcción social y cultural acordada implícitamente por los integrantes de su familia y de otros entornos como la escuela”.⁴⁸ Es así que la educación a la madre actúa como un filtro por el cual se llegue a toda la familia a favor de promover una alimentación saludable, su papel no se queda en orientar y velar por el consumo de

alimentos nutritivos, sino también enseñar a través del ejemplo dentro de casa.^{13,48}

Kathryn Barnard en su “Modelo de la Interacción Padre – Hijo” describe que el vínculo de la madre con el hijo se da a través de un Sistema de Interacción, en donde los partícipes son “el niño con sus patrones de nutrición y características propias, el cuidador con sus características psicosociales y el estilo en ofrecer las habilidades de adaptación, y el entorno del cual se depende los recursos disponibles para la satisfacción de necesidades básicas e influye tanto en el cuidador como en el niño”.⁴⁹ Para ello, el profesional de Enfermería brinda un apoyo psicoemocional y a su vez ayuda a encontrar las respuestas de la madre a las señales del hijo; a través de estrategias como programas y/o actividades de enseñanza-aprendizaje se refuerza conocimientos sobre el cuidado del niño y los factores que influyen de manera directa o indirecta con la salud, de esta forma se asimila que los procesos realizados hacia las atenciones del infante dependen totalmente del cuidador y del vínculo establecido entre ellos.⁴⁹

F. Enfermería y promoción de la salud en la alimentación saludable.

En la actualidad, los niños y niñas en la etapa preescolar tienen necesidades específicas en materia de salud, y en muchos casos son difíciles de comprender por los padres y profesores sin el soporte y ayuda de profesionales de la salud, como lo son las enfermeras. El objetivo de la atención que

brinda la enfermera al preescolar traspasa el cuidado de la salud, ya que también trabaja en la prevención y promoción de la salud en conjunto con la comunidad escolar, es decir con los padres, profesores, y alumnos; y el entorno social al cual pertenece.

De esta forma se incentiva a los padres de los preescolares a adoptar una cultura de salud responsable con la finalidad de lograr un estado de salud óptimo y fomentar “el autoempoderamiento en el cuidado de la salud, para que cuiden de sí mismos durante su vida”.⁵⁰ Es por ello que el profesional de enfermería hace uso de las intervenciones educativas destinadas a disminuir los problemas alimentarios y nutricionales que afectan a la población, ya que son reconocidas en la actualidad como un complemento esencial de las actividades destinados a contribuir con la seguridad alimentaria dentro de la familia, aquello forma parte de la estrategia principal relacionado a la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta.⁴³

Por lo tanto, el trabajo de enfermería en conjunto con sectores de educación pueden apoyar a los alumnos y padres a reaccionar frente a los riesgos, para lo cual deben plantear: “Una educación en estilos de vida saludable, acciones para el cuidado y protección de los niños, y mecanismos para la construcción de una verdadera cultura de la salud”.⁵⁰

G. Intervención Educativa

La intervención educativa está basada en el Constructivismo ya que postula la necesidad de entregar a las madres de preescolares las herramientas necesarias que les permitan construir sus propios aprendizajes para resolver una situación problemática, lo que implica que desaprenda conocimientos errados, y sigan aprendiendo. La programación del aprendizaje permite diseñar mecanismos apropiados para lograr un conocimiento significativo y duradero.⁵¹

A través de las fases de planificación, ejecución y evaluación se desarrollará la intervención educativa. En la primera, se describe el plan propiamente; en la segunda se dará la participación de enfermería donde se valorará el aprendizaje de la madre, y por último se dará la apreciación del logro alcanzado. Dentro de todas las fases, se busca el respeto de los valores de las madres en el cuidado humano. Madeleine Leininger, enfermera autora de la Teoría Transcultural, relaciona los valores culturales y el estilo de vida de la persona, considera dentro de la enseñanza valorar las creencias y valores, formas de actuar reconocidas culturalmente y utilizadas con el fin de preservar y mantener la salud.⁵² Mientras que Nola Pender orienta a las estrategias educativas de enfermería con el Modelo de la Promoción de la Salud, definiendo: “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”,⁵² relaciona el medio circundante del niño en su aprendizaje de él y de su familia.

2.1.3. Definición Operacional de Términos

- ❖ **Efectividad de una intervención educativa:** Incremento de saberes en las madres sobre alimentación saludable en preescolares luego de las acciones educativas de promoción de salud ejecutadas por la investigadora.
- ❖ **Madre de preescolar:** Cuidadora principal, responsable de la alimentación del niño (a) de 3 a 5 años.
- ❖ **Alimentación saludable:** Es el tipo de alimentación que aporta nutrientes como las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales en las cantidades adecuadas a fin de proveer la energía y nutrición requerida en el niño preescolar.

2.1.4. Formulación de Hipótesis

H₁: La intervención educativa es efectiva porque incrementa significativamente los conocimientos en madres de preescolares sobre alimentación saludable.

H₀: La intervención educativa no es efectiva porque no incrementa significativamente los conocimientos en madres de preescolares sobre alimentación saludable.

2.1.5. Identificación de Variables

Variable dependiente: Conocimientos sobre alimentación saludable en las madres de preescolares.

Variable independiente: Intervención educativa sobre alimentación saludable en preescolares.

2.2. DISEÑO METODOLÓGICO.

2.2.1 Tipo, nivel y método de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo por permitir analizar los datos de manera numérica, nivel aplicativo ya que parte de una realidad y plantea resolver o construir un problema, método cuasi experimental que compara los conocimientos previos de las madres de preescolares con los que obtuvieron después de haber participado en la intervención educativa de enfermería, de un solo diseño de corte transversal porque está dirigido en un determinado periodo de tiempo y en un breve espacio.

2.2.2 Descripción del área de estudio

La Institución Educativa Infantil “Caritas Felices” cuenta con 3 aulas, de 3 años, 4 años y 5 años. El colegio inicial posee un equipo de educandos conformado por 3 profesoras, 3 auxiliares, y una directora. También cuenta con un patio donde se realizan diversas actividades, el horario de estudio es de lunes a viernes de 8:00 am a 1:30 pm.

2.2.3 Población

La población son 60 madres de niños y niñas preescolares matriculados en el 2019 en la I.E.I. Caritas Felices en el distrito de Villa María del Triunfo.

2.2.4 Muestra

Considerando la población pequeña no justifica determinar una muestra.

2.2.5 Criterios de inclusión

- ✓ Madre del preescolar asistente que acepte participar voluntariamente previa firma del consentimiento informado.
- ✓ Persona adulta orientada en tiempo, espacio y persona.

2.2.6 Criterios de exclusión

- ✓ Persona que hable idioma distinto al castellano.
- ✓ Madres que tengan dificultad para responder el cuestionario.

2.2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y un cuestionario como instrumento adaptado de Janny Manuela Mondalgo Llancari en su investigación “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en los adolescentes de una Institución Educativa. Lima – 2015”, que permite obtener información de la fuente directa; la sección más importante fue la conformada por las 25 preguntas sobre alimentación saludable en preescolares.

2.2.8 Proceso de recolección, procesamiento y de análisis de los datos

La ejecución fue expuesta en 3 días en el horario de 3 a 5 de la tarde en la institución educativa. Antes de iniciar el desarrollo de la intervención educativa se aplicó un pretest, posterior a ello se realizó las 3 unidades de aprendizaje a través de la metodología participativa. Al término se tomó el posttest para evaluar los resultados de la intervención.

Los datos obtenidos fueron transferidos a una matriz de acuerdo a la respuesta, se asignaba 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, a fin de determinarse si la madre conoce o no conoce; para comprobar la hipótesis se aplicó la prueba estadística de t de Student, con el objetivo de identificar la diferencia entre los conocimientos de las madres, antes y después de la aplicación de la intervención educativa y determinar la efectividad. (Ver anexo H)

2.2.9 Validez y confiabilidad de instrumento

Para la validación del instrumento se contó con la participación de 8 jueces expertos, siendo 3 metodólogos y 5 del área comunitaria y familiar. Aplicándose la prueba binomial se obtuvo como resultado $p= 0.02$, lo cual significa concordancia alta de los jueces, por lo tanto el instrumento tiene validez. (Ver anexo C) Además se indicó que será

utilizado con fines de la investigación, cumpliéndose con los principios bioéticos.

El instrumento de Janny Manuela Mondalgo Llancari ya está validado, sin embargo se realizó pequeñas modificaciones para adaptarlo al grupo etario de los preescolares. Respecto a la confiabilidad estadística, la autora realizó una prueba piloto y determina mediante el método “Kuder Richarson” que el instrumento es confiable, cuyo coeficiente de confiabilidad según Kuder Richarson fue de 0.67.

2.2.10 Consideraciones éticas

Se contó con la autorización de la directora y profesoras de la I.E.I. “Caritas Felices”. Para el recojo de datos se aplicó el consentimiento informado a las madres, explicándoles la finalidad de la investigación y la importancia de su participación, además se les comunicó la confidencialidad de la información con fines estrictamente del estudio.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

3.1.1. Datos generales

La población estuvo constituida por 60 madres de familia, siendo la edad entre 20 a 29 años el 42% (25), de igual manera un 42% (25) se encuentra en el intervalo de 30 a 39 años. Respecto al grado de instrucción, el 50% (30) tiene secundaria completa y un 33% (20) superior técnico. En referencia con quién come el niño o niña un 35% (21) refirió en compañía de madre o padre solo, mientras un 23% (14) en compañía de ambos padres. En cuanto a la preparación de la comida el 97% (58) lo hace dentro de casa y un 3% (2) fuera de casa.

La mayoría de madres están en la etapa de vida adulta joven y madura, presentando una educación básica y/o superior.

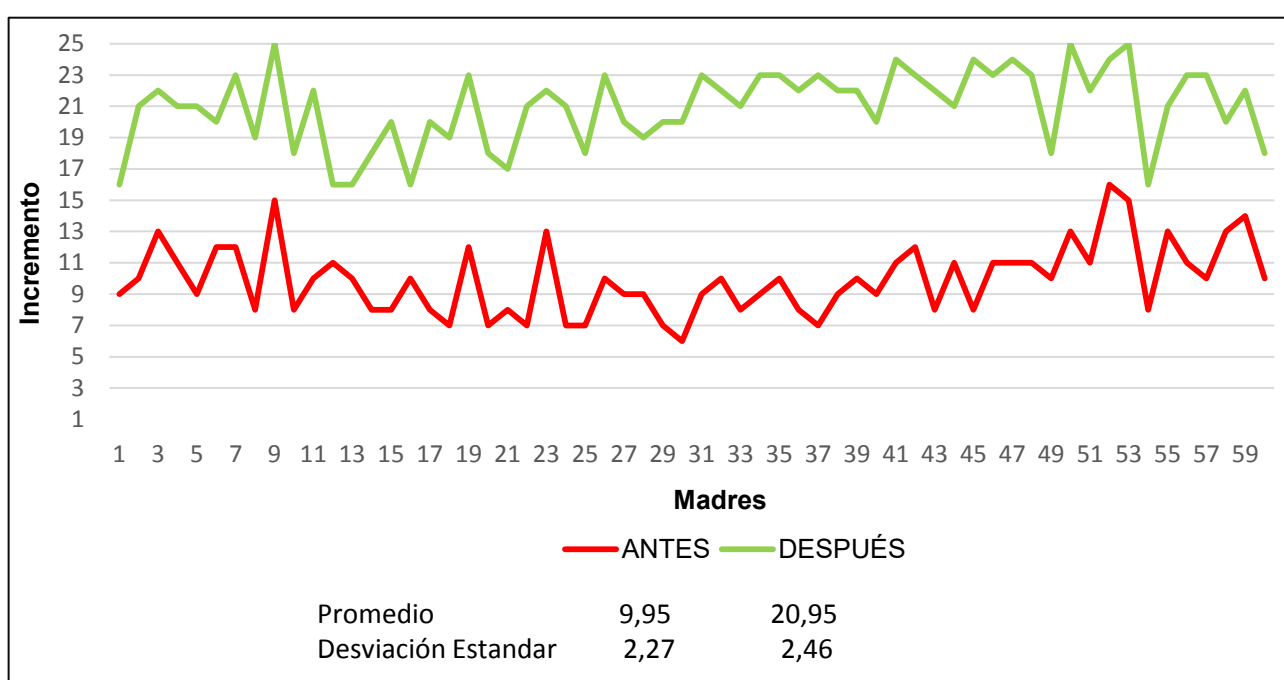
3.1.2. Datos específicos

TABLA 1
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
INCREMENTO DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES
DE PREESCOLARES EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LIMA – PERÚ
2019

CONOCIMIENTOS DE LA MADRE	PRETEST		POSTEST	
	N	N%	N	N%
CONOCE	27	45%	37	62%
NO CONOCE	33	55%	23	38%
TOTAL	60	100%	60	100%

En la tabla 1 con respecto a la efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares, se considera que previo a la ejecución de la intervención educativa el 45% (27) conoce y un 55% (33) no conoce. Mientras que después de la aplicación, el 62% (37) conoce y un 38% (23) no conoce.

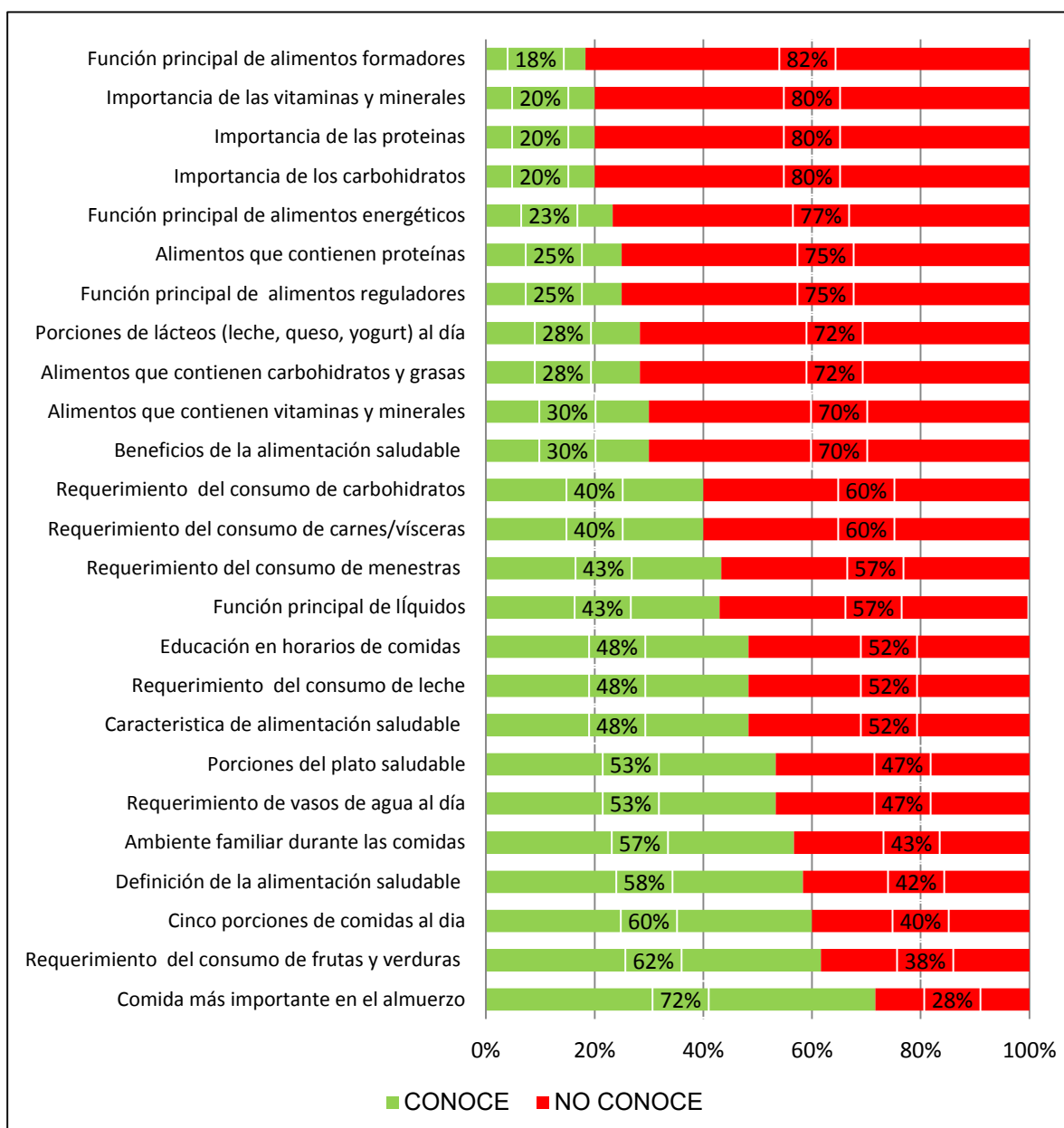
GRÁFICO 1
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE PREESCOLARES ANTES
Y DESPUÉS DE PARTICIPAR DE LA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.
LIMA – PERÚ
2019



En cuanto al gráfico 1, se muestra el incremento de los conocimientos de las madres de preescolares sobre alimentación saludable, denota una diferencia entre el antes y el después de la participación en la intervención educativa. Respecto al puntaje total del cuestionario, el cual tuvo 25 puntos, el promedio del pretest fue 9,95 siendo menor en comparación al posttest que fue 20,95.

GRÁFICO 2

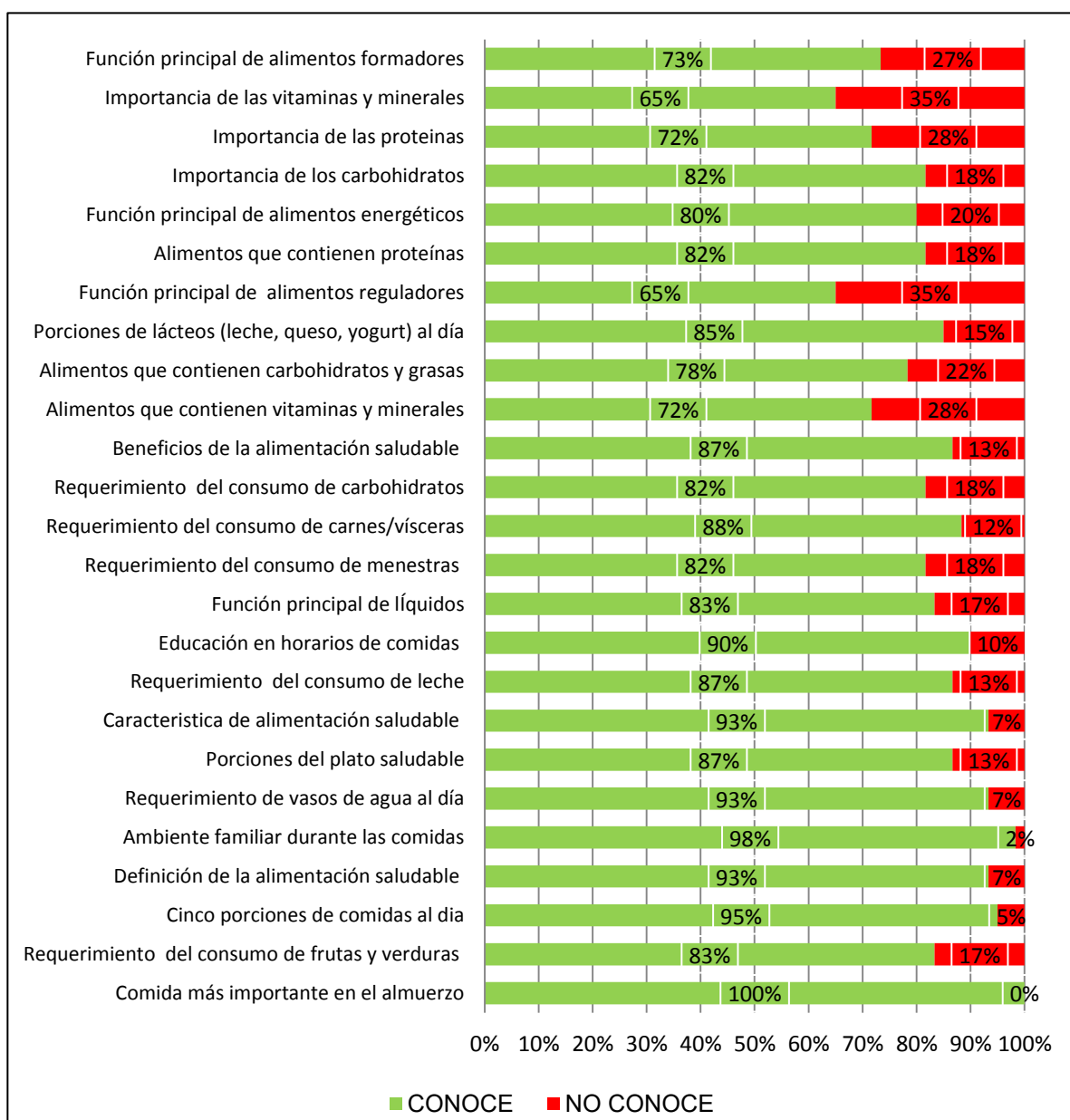
**CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE
EN MADRES DE PREESCOLARES ANTES DE LA
INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LIMA – PERÚ
2019**



Respecto al gráfico 2, los aspectos que no conocen la mayoría de madres sobre alimentación saludable están relacionados con la función principal de alimentos formadores con un total de 82% (49); sobre la importancia de vitaminas y minerales, de proteínas y de los carbohidratos con un 80% (48); y en cuanto a la función principal de alimentos energéticos con un 77% (46). Mientras que los contenidos que la mayoría conoce están referidos a cuál es la comida más importante en el almuerzo es el segundo con un 72% (43), en referencia al requerimiento del consumo de frutas y verduras con un 62% (37), respecto a las cinco porciones de comida al día con un 60% (36), sobre la definición de alimentación saludable con un 58% (35) y en correspondencia al ambiente familiar durante las comidas con un 57% (34).

GRÁFICO 3

**CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN
MADRES DE PREESCOLARES DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LIMA – PERÚ
2019**



En referencia al gráfico 3, de los contenidos que conocen, el 100% (60) afirma saber cuál la comida más importante en el almuerzo; asimismo la mayoría reconoce el ambiente familiar adecuado durante las comidas con un 98% (59), respecto a las cinco porciones de comida al día con un 95% (57), en referencia a la definición y características de alimentación saludable además del requerimiento de vasos de agua al día con un 93% (56). Sin embargo más de una tercera parte no conoce la función principal de alimentos reguladores, de igual manera que la importancia de vitaminas y minerales con un 35% (21); seguido a ello un 28% (17) no logra identificar alimentos que contienen vitaminas y minerales ni reconoce la importancia de proteínas, y un 27% (16) no comprende la función principal de alimentos formadores.

3.2. DISCUSIÓN

Desde el primer periodo de vida se va sedimentando la salud en el curso biológico de la persona, al iniciar la etapa preescolar se empieza a desarrollarse con mayor énfasis la adquisición de hábitos, ya sean saludables o insaludables, lo cual dependerá de la cuidadora principal quien es la autora que más influye en la formación de prácticas adecuadas para mantener el bienestar físico y mental. En la actualidad el SIEN detalla que tanto la desnutrición como el sobrepeso y la obesidad en la población infantil constituyen una relevante problemática en el país.³⁵

En tal sentido, el estudio está enfocado en incrementar los conocimientos de las madres para contribuir con una alimentación saludable en sus hijos durante su niñez; a través de ello se busca

satisfacer las demandas de energía y nutrientes esenciales según el requerimiento del niño.³⁶ Al respecto Moreno Villares, J. y Galiano Segovia, M. indican que el rol de las madres es relevante en la formación de conductas en correlación con la alimentación y los hábitos alimenticios;¹³ es por ello que dentro de la atención primaria de la salud la enfermera se enfoca en la enseñanza de estilos de vida saludables, para lograr un conocimiento óptimo en las cuidadoras; lo cual genera un autoempoderamiento en el cuidado de uno mismo y de quienes nos rodean. En este escenario, Nola Pender en su “Modelo de Promoción de la Salud” señala que la obtención de nuevos saberes de las madres mejoraría la calidad de vida de su entorno, es decir de su familia.⁵² Por consiguiente se busca desarrollar estrategias que aborden un conocimiento científico sobre dieta y salud, el cual permita informar y concientizar para la adopción de buenas decisiones.

Los hallazgos sobre el antes y después de la aplicación de la intervención educativa permiten sostener que las estrategias educativas mejoran el aprendizaje de nuevos saberes, es notable el cambio al observar que en un inicio una gran mayoría de madres desconocían varios aspectos importantes sobre la alimentación saludable, y luego de la intervención educativa presentaron un mayor conocimiento, generando cambios positivos. Los resultados se asemejan con los encontrados en el estudio que realizó Castañeda Otoy, K. y Malca Suarez, D. luego de intervenir con un programa educativo “Cultivando una Alimentación Saludable”, llegaron a la siguiente conclusión: “fue efectivo al incrementarse el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de preescolares que participaron en la investigación”.²⁷

De igual forma, el resultado del t calculado 34.4 que corresponde a la prueba T de Student, permite concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, infiriéndose que la intervención educativa si es efectiva, destacando que el incremento de conocimientos en las madres se debió al proceso de enseñanza aprendizaje que se desarrolló con técnicas participativas generando la motivación y el interés.

En relación al segundo gráfico, los conocimientos maternos precedentes a la intervención educativa muestran que los contenidos que mayormente desconocen las madres son la función principal de los alimentos formadores y energéticos; la importancia de vitaminas, minerales, proteínas, y carbohidratos. Lo cual evidencia que durante la preparación de las comidas no se consideran los alimentos según su valor nutricional, tampoco dan relevancia al consumo según el rol que cumple cada tipo de nutriente.

Para Malca Suarez, D. y Castañeda Otoya, K. los resultados de su investigación previo a la intervención, detallan que: “casi la totalidad de las madres en estudio tiene un nivel de conocimiento medio y bajo, ello se debe a la deficiente educación acerca de la alimentación, repercutiendo en el consumo de alimentos con escaso valor nutritivo, que trae consigo la presencia de problemas alimenticios en los niños por defecto y por exceso”.²⁷ Mientras que Mayor Salas, D. luego de realizar su investigación recomienda que: “los preescolares deben recibir una alimentación saludable para lograr un crecimiento y un óptimo desarrollo, de allí nace la

importancia de fomentar las buenas prácticas de alimentación saludable en los padres con el fin de incrementar los conocimientos, actitudes y prácticas”.³¹

Sin embargo es importante acotar que más de la mitad de la población comprendía temas como cuál es la comida más importante en el almuerzo, requerimiento del consumo de frutas y verduras, cinco porciones de comida al día, definición de alimentación saludable y ambiente familiar durante las comidas, resultando relevante para la intervención educativa. El registro presentado se asemeja con la investigación de Merino Valles, B. donde describe que previo a la intervención de un programa educativo “se observa que más de la mitad de la población presenta un nivel de conocimientos medio. Estos datos nos indican que las madres presentan conocimientos previos; adquiridos posiblemente en su interacción con el medio, experiencias previas, su realidad, además de su educación formal e informal, educación brindada por el personal de salud, siendo este el distinto nivel entre ellas”.²⁹

Al finalizar la intervención educativa, en el tercer grafico se muestra que los ítems que ya eran conocidos en un inicio fueron captados por un mayor porcentaje de la población, es así que se logra afirmar que toda la audiencia reconoce un plato nutritivo en el almuerzo, y la gran mayoría distingue que el entorno donde se realiza la alimentación diaria debe aprovecharse y ser un ambiente de libre de castigos y de distractores como los aparatos cibernéticos, logrando un momento agradable y motivacional a la

hora de comer para el niño. Así mismo las cinco comidas que conforman la alimentación diaria forma parte de la distribución de energía necesaria, que es aportada durante el día y proporciona nutrientes indispensables;¹² por lo general va acompañado de agua lo cual asegura la reposición de líquidos.³⁹ Así también identifican que es una alimentación saludable y su importancia de ser completa, equilibrada, suficiente, adecuada y segura.

No obstante hay aspectos claves de la alimentación saludable en preescolares que no quedaron aprendidos por todas las madres, pues a pesar de las metodologías empleadas una tercera parte tras la intervención educativa sigue desconociendo la función principal de alimentos reguladores y formadores, la importancia de proteínas, vitaminas y minerales así como alimentos que los contienen. Los autores Ferrel García, C. y García Rodríguez, M. en su investigación analizan que “el incremento del nivel de conocimiento en la madre estaría obedeciendo al interés y atención de los participantes durante la ejecución de las sesiones educativas brindadas, de la metodología y estrategias que se usaron; es decir a través de los programas educativos la enfermera puede incrementar conocimientos en materia de salud y transformar actitudes y hábitos”.³⁰

Esta situación muestra que no todas las madres aprenden de igual forma y en un tiempo determinado, considerando la estrategia basada en los procesos de enseñanza y aprendizaje se puede atribuir que el aprendizaje significativo descrito por el teórico David Ausubel, el cual menciona que “consiste en la combinación de los

conocimientos previos que tiene el individuo con los conocimientos nuevos que va adquiriendo”,⁵⁵ se torna fundamental para las madres que no asimilaron los nuevos conocimientos aun cuando se aplicó un pretest para identificar conocimientos previos y así prepararlas en la captación de los nuevos. De este modo, el aprendizaje deberá complementarse con la práctica,⁵⁵ y se necesitará un mayor número de sesiones acompañado de una evaluación constante para reforzar los conocimientos; se vuelve explícito que la práctica forma parte del proceso de adaptar los nuevos saberes, ya que activamente genera la participación de lo aprendido a su diario vivir.

En respuesta al panorama presentado, la enfermera debe implementar actividades educativas participativas que orienten a las madres sobre la alimentación saludable en la niñez, valorando la importancia de varianza en las comidas y la presentación del plato, considerando el consumo de proteínas de origen animal o vegetal tres veces por semana evitando problemas que perjudiquen el crecimiento del niño; de igual forma la ingesta diaria de frutas y verduras aprovechando la diversidad que existen en el país así como la periodicidad y el acceso, de esta manera se va agregando nuevas opciones en los refrigerios a fin de contribuir a diario el buen funcionamiento interno del cuerpo de los niños; y con respecto a los carbohidratos se debe enfatizar en las cantidades correctas y la procedencia de los alimentos ya sea natural o procesado, evitando el desarrollo de problemas cardiovasculares, dentales, y metabólicos.⁴⁰

Para disminuir el problema de malnutrición por exceso y defecto en los escenarios estudiantiles del país, se recomienda que el personal de enfermería en conjunto con el equipo multidisciplinario trabajen en relación al “Plan de Escuelas Saludables” dispuesto por el MINSA, el cual busca abordar “la alimentación y nutrición a través de Loncheras Saludables”,⁵⁴ ello formará una línea de defensa contra las numerosas enfermedades infantiles que tienen repercusión en la adultez.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La intervención educativa “Alimentación Saludable” en madres de preescolares fue efectivo, lo cual permite sostener que hay un incremento de conocimientos en las madres después de su participación.
- La mayoría de madres, previo a la realización de la intervención educativa evidenciaron desconocer sobre la alimentación saludable en preescolares ya que presentaron un promedio (μ antes) de 9,95 con un porcentaje de confiabilidad del 95%; sin embargo es necesario recalcar que algunos aspectos fueron reconocidos por la mayoría, como: el segundo es la comida más importante en el almuerzo, el requerimiento diario de frutas y verduras, las cinco porciones de comida al día, la definición de alimentación saludable, y que el ambiente familiar durante las comidas sea tranquilo, de educar y compartir.
- Al termino de la ejecución de la intervención educativa se demuestra que la mayoría de madres conoce sobre la alimentación saludable en preescolares ya que presentaron un promedio (μ después) de 20,95 con un porcentaje de confiabilidad del 95%, así mismo se evidencia que hubo una reducción porcentual en aquellas cuidadoras que desconocían. No obstante, pese a las estrategias empleadas una tercera parte de la población continúa desconociendo la función principal de

alimentos reguladores y formadores, así como la importancia de proteínas, vitaminas, minerales, y alimentos que los contienen; lo que constituye un punto crítico.

4.2. Recomendaciones

- ✓ Realizar trabajos de investigación similares con madres que pertenezcan a diferentes estratos económicos a fin de comparar los conocimientos de alimentación saludable.
- ✓ Promover estudios semejantes en los cuales se abarquen el aspecto cognitivo así como la práctica en madres de preescolares.
- ✓ Las enfermeras del primer nivel de atención deben enfatizar dentro de la etapa preescolar y escolar, actividades preventivo promocionales intra y extramurales a fin de fomentar una alimentación saludable y reducir el riesgo de desarrollar enfermedades por malnutrición en tempranas edades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Nutrición [Internet]. [cited 27 Dic 2019]. Available from: https://www.who.int/nutrition/about_us/es/
2. Hernández Rodríguez M. Alimentación en el preescolar, escolar y adolescente. Madrid- España. Editorial: Díaz de Santos S.A.,1994.
3. OMS. Salud del niño. [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: https://www.who.int/topics/child_health/es/
4. OPS/OMS. ¿Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019? [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es
5. OMS. Malnutrición. [Internet]. [cited 27 Dic 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
6. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. Día Mundial de la Alimentación. [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: <https://onu.org.pe/dias-internacionales/dia-mundial-de-la-alimentacion/>
7. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años. Lima 2017.

8. INEI. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018 [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>

9. UNICEF. Estado de la niñez en el Perú. [Internet]. 2011; Available from: http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf

10. OPS/OMS. Obesidad en el Perú [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=234

11. Pollitt, Ernesto. Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano. Revista de psicología. PUCP. 2002. Vol. 20, Núm. 1:151 - 153. Available from: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3707/3688>

12. Polanco A. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Anales de Pediatría .2005 Vol. 03. Núm. S1.: pág. 54-63. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/es-alimentacion-del-nino-edad-preescolar-articulo-13081721>

13. Moreno Villares J., Galiano Segovia M. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. Pediatría Integral

- SEPEAP. 2015 Vol XIX. Núm 4. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente/>
14. Castrillón I., Giraldo O. Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? Revista de Psicología Universidad de Antioquia. 2014. Vol. 6, Núm: 57-74. Available from: file:///C:/Users/PCNET/Downloads/Dialnet-PracticasDeAlimentacionDeLosPadresYConductasAlimen-4947511%20(1).pdf
 15. Hodgson Bunster M. Influencia de la nutrición en el crecimiento y desarrollo. ARS Medical - Revista de las Ciencias Médicas. 1991. Vol. 20, Núm: 3. Available from: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/578/478%20ARS%20MEDICA,%20REVISTA%20DE%20CIENCIAS%20MEDICAS>.
 16. Corral Rodríguez O. La Enfermera Escolar: Rol, funciones y efectividad como promotora de salud. [Grado de Enfermería]. Escuela Universitaria de Enfermería de Cantabria "Casa de Salud Valdecilla"; 2016.
 17. Enfermeras/os Escolares: Habilidades, competencias y funciones. Cataluña - España; 2016. [Internet]. [cited 2019 July 12]. Available from: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>

18. Menor Rodríguez M., Aguilar Cordero M., Mur Villar N., Santana Mur C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revista Medisur. 2017. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727897X2017000100011&script=sci_arttext&lng=pt
19. MINSA. Lineamientos para la promoción y protección de la alimentación saludable en las instituciones educativas públicas y privadas de la educación básica. [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/296301/RM_N__195-2019-MINSA.PDF
20. OPS/OMS. Información Regional de la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en la Región de las Américas [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/sdgs-briefing-on-spa.pdf>
21. El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable. [Internet]. [cited 2019 Jul 12];2017. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>
22. Reyes Moralesa H., González Unzagab M., Jiménez Aguilar A., Uribe Carvajal R. Efecto de una intervención basada en guarderías para reducir conductas de riesgo de obesidad en

- niños preescolares. ScienceDirect. 2016. Vol 73, Núm 2: 75-83.
Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665114616000125>
23. L Johnson S., E Ryan S., E Kroehl M., E Boles R., Davies P., J Gaviny W. et al. Los efectos de una intervención preescolar dirigidos a mejorar la disposición de los niños pequeños a consumir nuevos alimentos. The Faseb Journal. 2016. Núm: 1155.12. Available from:
https://www.fasebj.org/doi/abs/10.1096/fasebj.30.1_supplement.1155.12
24. Castañeda Sánchez O., Ruelas Oliveros G. Efecto de una intervención educativa en preescolares con factores de riesgo cardiovascular en Ciudad Obregón, Sonora. ScienceDirect. 2015. Vol 22, Núm 3: 77-81. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300566>
25. Realpe Silva F. Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé en el período julio-noviembre 2013 [Tesis de Licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2014.
26. Céspedes Briceño J., E Farkouh M., Vedanthan R., Baxter J., Leal M., Boffetta P. et al. Dirigirse a los niños en edad preescolar

para promover la salud cardiovascular: ensayo aleatorizado por grupos. Elsevier. 2019. Vol. 126, Núm 1: 27-35. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002934312005608>

27. Malca Suarez D., Castañeda Otoy K. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de preescolar. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
28. Paredes Villanueva D. Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares de la institución educativa inicial 104 – Amarilis – Huánuco 2017 [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Huánuco; 2019.
29. Merino Valles B. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de preescolares [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
30. Ferrel García C., García Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre Alimentación y prácticas alimentarias en madres de preescolares [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
31. Mayor Salas D. Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, Institución

- Educativa [Tesis de Licenciatura]. Universidad Ricardo Palma; 2015.
32. Michue Mesares D., Ramirez Luque L. Efectividad del programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación saludable en los padres de niños de 4 y 5 años de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, Lima, 2015 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Peruana Unión; 2016.
33. Ojeda Del Valle M. Infancia y Salud. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011. Vol. 50, Núm: 1-7. Available from: http://file:///C:/Users/PCNET/Downloads/infancia_salud.pdf
34. Ruiz Collazos F., Factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad Puesto de Salud Túpac Amaru Ate Vitarte. [Tesis de Licenciatura]. Escuela de Enfermería Padre Luís Tezza; 2014
35. MINSA/INS/CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN. Informe Gerencial Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. Lima 2019.
36. MINSALUD. ABECÉ de la alimentación saludable. [Internet]. 2017; Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>

37. FAO. Alimentación Saludable. [Internet].2019; Available from: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>
38. Rodríguez-Weber M., Arredondo J., García de la Puente S., González-Zamora J., et al. Consumo de agua en Pediatría. Revista Medigraphic. 2012. Vol. 27, Núm: 1. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2013/ips131c.pdf>
39. FAO. Manual de la Alimentación Escolar Saludable. [Internet]. 2012; Available from: <http://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>
40. MINSA. Nutrición por Etapa de Vida. Alimentación del Pre Escolar 3 a 5 años. [Internet]. [cited 27 Dic 2019]. Available from: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_Escolar_de_3_a_5.pdf
41. UNICEF. La Desnutrición Infantil. [Internet]. 2011. Available from: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
42. OMS. Obesity and overweight. [Internet]. [cited 2 July 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
43. OMS. ¿Cuáles son las causas? Obesidad en niños y adolescentes. [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/

44. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-anteriores-1726-2001/diccionario-de-la-lengua-espanola-2001>
45. Russell B. El conocimiento humano, su alcance y sus límites. Barcelona- España. Editorial: 5 ed. Taurus, 1977.
46. Afanasiev V. Manual de filosofía. México: Cartago, 1983. Available from: https://esfops.files.wordpress.com/2013/09/manual_de_filosofia_afanasiev_completo.pdf
47. Villalpando J. Ciencia y conducta humana. Barcelona- España. Editorial Orbis, 2001.
48. Guía para la Educadora Comunitaria. El apoyo madre a madre para mejorar la nutrición y el cuidado infantil. Totonicapán - Guatemala; 2012. [Internet]. [cited 2019 Jul 12]. Available from: http://www.mdgfund.org/sites/default/files/ISAN_GUIA_Guate_%20Educadoras%20Comunitarias.pdf
49. Kathryn E. Barnard. Modelo de la interacción padre-hijo. [cited 2020 May 2]. [Internet]. Available from: <https://es.scribd.com/presentation/20285653/Barnard-Www-cuidarenfermeria-com>
50. FAO. Intervenciones Educativas en Alimentación y Nutrición. Un Enfoque Municipal. [Internet]. Available from:

http://www.fao.org/tempref/GI/Reserved/FTP_FaoRlc/old/prior/segalim/accalim/guiamuni/pdf/cap6.pdf

51. Constructivismo (Pedagogía). [Internet] [cited 2 July 2019]. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Constructivismo_\(pedagog%C3%ADa\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Constructivismo_(pedagog%C3%ADa))
52. Aristizábal Hoyos G., Blanco Borjas D., Sánchez Ramos A., Ostiguín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Revista Scielo. México. 2011. Available from: <http://colectivosmarushal.blogspot.com/2016/06/teoria-de-nola-pender.html>
53. MINSA. Modulo Educativo para Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable dirigido al Personal de Salud. Lima 2014
54. MINSA. Plan de Escuelas Saludables 2019. [Internet]. [cited 27 Dic 2019]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26157-minsa-presentara-plan-de-escuelas-saludables-2019>
55. Ausubel D., Novak J., Hanesian H. Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo. México: Trillas, 1983. Available from: <https://es.scribd.com/document/336434593/Ausubel-D-Novak-J-y-Hanesian-H-1983-Psicologia-educativa-un-punto-de-vista-cognoscitivo-Mexico-Trillas-Tipos-de-aprendizaje-pdf>

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A.	Matriz de consistencia del instrumento
Anexo B.	Cuestionario
Anexo C.	Tabla de concordancia de juicio de expertos y prueba Binomial
Anexo D.	Consentimiento informado
Anexo E.	Libro de códigos
Anexo F.	Operacionalización de la variable
Anexo G.	Matriz de datos
Anexo H.	Prueba T de Student
Anexo I.	Tablas según datos generales
Anexo J.	Tablas según datos específicos
Anexo K.	Intervención educativa

Anexo A: MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ÍTEM / PREGUNTA / ENUNCIADO
Conocimientos sobre la alimentación saludable en las madres de preescolares.	Es toda aquella información que refieren tener las madres de los niños preescolares sobre la alimentación saludable, considerando aquellos alimentos que nutran y favorezcan el	Alimentación Saludable <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Características • Beneficios • Ambiente familiar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La alimentación saludable es aquella que: Aporta todos los alimentos nutritivos que requiere el niño. 2. Una alimentación saludable debe ser: Completa, equilibrada, suficiente, adecuada y segura. 3. La alimentación saludable es importante porque: Favorece el desarrollo y mantiene la salud. 4. Al momento de consumir los alimentos la familia debe estar: Tranquilo, de educar y compartir.

	<p>crecimiento al niño, de modo que se evidencie en él un desarrollo físico y mental adecuado, por lo cual esta variable será medido en conoce y no conoce a través de un cuestionario antes y después de la ejecución de la intervención educativa.</p>	<p>Tipos de alimentos según su función nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos energéticos • Alimentos constructores • Alimentos reguladores <p>- Importancia - Función</p>	<p>5. Los alimentos energéticos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función: Aportar energía al organismo.</p> <p>6. El consumo de carbohidratos es importante porque: Los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.</p> <p>7. Los alimentos formadores que contienen proteínas tienen como función: Formar y reparar órganos y tejidos.</p> <p>8. El consumo de proteínas es importante porque: Renueva la piel y aumenta las fibras musculares.</p> <p>9. Los alimentos que contienen vitaminas y minerales tienen como función: Regular funciones de los órganos.</p> <p>10.El consumo de vitaminas y minerales es importante porque: Evita el estreñimiento y forman los huesos en crecimiento.</p> <p>11.Los líquidos tienen como función: Evitar la deshidratación.</p>
--	--	--	---

		<p>Requerimientos nutricionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minerales • Vitaminas • Fibras • Carbohidratos • Proteínas • Grasas • Agua 	<p>12. ¿Cuántas veces por semana los niños deben tomar leche? Todos los días.</p> <p>13. ¿Cuántas veces por semana deben comer frutas y verduras los niños? Todos los días.</p> <p>14. ¿Cuántas veces por semana deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos) los niños? Todos los días.</p> <p>15. ¿Cuántas veces por semana deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.) los niños? De 2 a 3 veces por semana.</p> <p>16. ¿Cuántas veces por semana deben comer menestras los niños? De 2 a 3 veces por semana.</p> <p>17. ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir su niño? 6-8 vasos.</p>
--	--	---	--

		Contenido de los alimentos <ul style="list-style-type: none"> • Proteínas • Carbohidratos • Fibras • Vitaminas • Minerales • Grasas 	<p>18. Señale que alimentos contienen carbohidratos y grasas: Papa, arroz, aceite de oliva y mantequilla.</p> <p>19. Señale que alimentos contienen proteínas: Lentejas y pescado.</p> <p>20. Señale alimentos que contienen vitaminas y minerales: Naranja y leche.</p>
		Frecuencia y cantidad de los alimentos <ul style="list-style-type: none"> • Horarios • 5 Raciones al día • Porciones. 	<p>21. ¿Todos los días los niños deben consumir? Desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena.</p> <p>22. ¿Cuál es la comida más importante en el almuerzo? Segundo y líquido natural.</p> <p>23. ¿Cuántas porciones de lácteos (leche, queso, yogurt) debe consumir al día el preescolar? 2-4 porciones.</p> <p>24. Los horarios de comidas principales se educan con mayor énfasis en la etapa de: Preescolares</p> <p>25. La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de: Vegetales (frescas o cocinadas).</p>

Anexo B: CUESTIONARIO

I. Presentación:

Estimado Sra., mi nombre es Yazmin Ramos Ortega, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener datos para el estudio "Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares". Para ello solicito su participación, la cual es absolutamente voluntaria y anónima. Agradezco de antemano su colaboración.

II. Datos generales:

1. Edad:.....años
2. Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Sup. Técnico ()
Sup. Universitario ()
3. ¿Con quién come el niño(a)? Padres () Madre/Padre solo ()
Abuelos () Hermanos () Otro:.....
4. La comida que ingiere el niño(a) es preparado: Dentro de casa ()
Fuera de casa ()

III. Instrucciones:

A continuación se procederá a aplicarle el presente instrumento por medio de un cuestionario, por lo cual se le solicita a usted que responda marcando con un aspa (x) la alternativa que usted considere correcta.

IV. Contenido:

Por favor, lea atentamente y responda según lo que se le solicite a continuación, teniendo en cuenta que solo hay una respuesta para cada enunciado.

1. La alimentación saludable es aquella que:
 - a) Aporta todos los alimentos nutritivos que requiere el niño.
 - b) Aporta solo grasas en la nutrición del niño.
 - c) Aporta proteínas necesarias en la dieta del niño.
 - d) Solo conforma el consumo de frutas y verduras.

2. Una alimentación saludable debe ser:
 - a) Completa, equilibrada, escasa, adecuada y dañina.
 - b) Integral, medida, insuficiente, apta y segura.
 - c) Colmado, proporcionado, suficiente, adecuada y nociva.
 - d) Completa, equilibrada, suficiente, adecuada y segura.
3. La alimentación saludable es importante porque:
 - a) Satisface el hambre y motiva al preescolar.
 - b) Permite consumir una serie de alimentos diferentes.
 - c) Favorece el desarrollo y mantiene la salud.
 - d) Aporta cantidades mínimas de alimentos.
4. Al momento de consumir los alimentos, la familia debe estar en un ambiente:
 - a) Silencioso, de autoridad y repartir.
 - b) Tranquilo, de educar y compartir.
 - c) Bullicioso, de disciplina y castigo.
 - d) Lúdico (televisión, celular) y de indiferencia.
5. Los alimentos energéticos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función:
 - a) Proteger de enfermedades.
 - b) Formar huesos.
 - c) Regular la temperatura corporal.
 - d) Aportar energía al organismo.
6. El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque:
 - a) Logra mantener o aumentar el peso y talla de los niños.
 - b) Los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.
 - c) Mantiene a los niños libres de la anemia y de infecciones.
 - d) Brinda todos los alimentos a los niños.
7. Señale que alimentos contienen carbohidratos y grasas:
 - a) Papa, arroz, aceite de oliva y mantequilla.
 - b) Zanahoria, camote, fideos y huevos.
 - c) Pollo, arroz, mantequilla y leche.
 - d) Papa, camote, queso y mantequilla.
8. Los alimentos formadores que contienen proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función:
 - a) Aportar y acumular energía
 - b) Regular y mantener el peso corporal
 - c) Proteger y prevenir de enfermedades

- d) Formar y reparar órganos y tejidos.
9. El consumo de proteínas es importante porque:
- a) Brinda líquidos necesarios al cuerpo.
 - b) Renueva la piel y aumenta las fibras musculares.
 - c) Lograr endurecer los huesos durante el crecimiento.
 - d) Evita el estreñimiento ante el consumo de menestras.
10. Señale que alimentos contienen proteínas:
- a) Papa y manzana.
 - b) Fideo y arroz.
 - c) Lentejas y pescado.
 - d) Pollo y lechuga.
11. Los alimentos que contienen vitaminas y minerales tienen como función:
- a) Aumentar el apetito y el peso de los niños.
 - b) Regular funciones de los órganos.
 - c) Regeneran las heridas de los niños.
 - d) Aportan nutrientes no necesarios en los niños.
12. El consumo de vitaminas y minerales es importante porque:
- a) Mejora el peso de niños con bajo peso.
 - b) Forman el esqueleto de los niños durante su crecimiento.
 - c) Mantiene activo a los niños durante las clases.
 - d) Evita el estreñimiento y forman los huesos en crecimiento.
13. Señale alimentos que contienen vitaminas y minerales:
- a) Lechuga y papa.
 - b) Pollo y zanahoria.
 - c) Naranja y leche.
 - d) Pescado y fideos.
14. Los líquidos tienen como función:
- a) Evitar la deshidratación.
 - b) Aportar nutrientes
 - c) Prevenir enfermedades
 - d) Formar tejidos.
15. ¿Cuántas veces por semana los niños deben tomar leche?
- a) 1 vez por semana.
 - b) De 2 a 3 veces por semana.
 - c) De 4 a 5 veces por semana.
 - d) Todos los días.

16. ¿Cuántas veces por semana deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.) los niños?
- a) 1 vez por semana.
 - b) De 2 a 3 veces por semana.
 - c) De 4 a 5 veces por semana.
 - d) Todos los días.
17. ¿Cuántas veces por semana deben comer menestras los niños?
- a) 1 vez por semana.
 - b) De 2 a 3 veces por semana.
 - c) De 4 a 5 veces por semana.
 - d) Todos los días.
18. ¿Cuántas veces por semana deben comer frutas y verduras los niños?
- a) 1 vez por semana.
 - b) De 2 a 3 veces por semana.
 - c) De 4 a 5 veces por semana.
 - d) Todos los días.
19. ¿Cuántas veces por semana deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos) los niños?
- a) 1 vez por semana.
 - b) De 2 a 3 veces por semana.
 - c) De 4 a 5 veces por semana.
 - d) Todos los días.
20. ¿Cuántas porciones de lácteos (leche, queso, yogurt) debe consumir al día el preescolar?
- a) 1-2 porciones
 - b) 2-4 porciones
 - c) 4 a más porciones
 - d) No debe consumir
21. ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir su niño?
- a) 1-3 vasos
 - b) 3-5 vasos
 - c) 6-8 vasos
 - d) No debe consumir
22. La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de:
- a) Vegetales (frescas o cocinadas)
 - b) Arroz y papa.

- c) Fideos y papa.
 - d) Presas de pollo.
23. Los horarios de comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) se educan con mayor énfasis en la etapa de:
- a) Recién nacidos
 - b) Preescolares
 - c) Escolares
 - d) Adultos
24. ¿Cuál es la comida más importante en el almuerzo?
- a) Entrada y sopa
 - b) Sopa y postre
 - c) Segundo y líquido natural.
 - d) Postre y entrada
25. ¿Todos los días los niños deben consumir?
- a) Desayuno, refrigerio y cena.
 - b) Desayuno, almuerzo y cena.
 - c) Desayuno, refrigerio, almuerzo y cena.
 - d) Desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO C:

TABLA DE CONCORDANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS Y PRUEBA BINOMIAL

N° ÍTEM N° JUEZ	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
2	1	1	1	1	1	1	1	0,004
3	1	1	1	1	1	0	1	0,035
4	1	1	1	1	1	1	0	0,035
5	1	1	1	1	1	1	1	0,004
6	1	1	1	1	1	1	1	0,004
7	1	1	1	1	1	1	1	0,004
8	1	1	1	1	1	0	1	0,035

Se ha considerado

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

$$P < 0,05$$

$$P = 0,02$$

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo, de acuerdo a los resultados obtenidos el instrumento es válido según los jueces expertos.

ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....
....., he sido debidamente informado por la señorita Yazmin Alejandra Ramos Ortega, estudiante de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, acerca del cuestionario que desarrollaré, con los fines de realizar un trabajo de investigación. He recibido explicaciones claras acerca del propósito y modo que realizará, habiendo tenido ocasión de aclarar las dudas que sean surgidos, manifiesto que he entendido y otorgo mi consentimiento para que sea efectuado y utilizado el cuestionario en el documento de investigación, comprendo que mi participación es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento. Además, que la información será confidencial y se mantendrá en el anonimato, para que así conste firmo el presente documento.

Firma del participante

Yazmin Ramos Ortega

Responsable

ANEXO E: LIBRO DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES		
PREGUNTA	CATEGORIA	CODIGO
Edad	20-29	1
	30-39	2
	40-49	3
Grado de Instrucción	Primaria	1
	Secundaria	2
	Sup. Técnico	3
	Sup. Universitario	4
¿Con quién come el niño?	Padres	1
	Madre/Padre solo	2
	Abuelos	3
	Hermanos	4
	Otros	5
Preparación de la comida	Dentro de casa	1
	Fuera de casa	2
DATOS ESPECIFICOS		
PREGUNTA	CATEGORIA	CODIGO
1	Correcta	1(a)
	Incorrecta	0
2	Correcta	1(d)
	Incorrecta	0
3	Correcta	1(c)
	Incorrecta	0
4	Correcta	1(b)
	Incorrecta	0
5	Correcta	1(d)
	Incorrecta	0
6	Correcta	1(b)
	Incorrecta	0
7	Correcta	1(a)

	Incorrecta	0
8	Correcta Incorrecta	1(d) 0
9	Correcta Incorrecta	1(b) 0
10	Correcta Incorrecta	1(c) 0
11	Correcta Incorrecta	1(b) 0
12	Correcta Incorrecta	1(d) 0
13	Correcta Incorrecta	1(c) 0
14	Correcta Incorrecta	1(a) 0
15	Correcta Incorrecta	1(d) 0
16	Correcta Incorrecta	1(b) 0
17	Correcta Incorrecta	1(b) 0
18	Correcta Incorrecta	1(d) 0
19	Correcta Incorrecta	1(d) 0
20	Correcta Incorrecta	1(b) 0
21	Correcta Incorrecta	1(c) 0
22	Correcta Incorrecta	1(a) 0
23	Correcta Incorrecta	1(b) 0
24	Correcta Incorrecta	1(c) 0
25	Correcta Incorrecta	1(d) 0

ANEXO F: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	VALOR FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimientos sobre alimentación saludable en las madres de preescolares.	Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que se adquieren como producto de la experiencia contenido en una representación de un hecho ya vivido, a través del proceso consciente de comprensión y entendimiento acerca del suministro de sustancias alimenticias que proporciona nutrientes necesarios a fin de contribuir en el crecimiento y desarrollo del niño de 3 a 5 años. La cual debe estar en	Alimentación Saludable <ul style="list-style-type: none"> Definición Características Beneficios Ambiente familiar 	Conoce	Es toda aquella información que refieren tener las madres de los niños preescolares sobre la alimentación saludable, considerando aquellos alimentos que nutran y favorezcan el crecimiento al niño, de modo que se evidencie en él un desarrollo físico y mental adecuado, por lo cual esta variable será medido en conoce y no conoce a través de un cuestionario antes y después de la ejecución de la intervención educativa.
		Tipos de alimentos según su función nutricional <ul style="list-style-type: none"> Alimentos energéticos <ul style="list-style-type: none"> Importancia Función Alimentos constructores <ul style="list-style-type: none"> Importancia Función Alimentos reguladores <ul style="list-style-type: none"> Importancia 	No conoce	

	relación al requerimiento energético, tal como consumir la mayor variedad posible de alimentos, guardar un equilibrio entre lo que se ingiere y el gasto energético, elegir una dieta balanceada para satisfacer los requerimientos nutricionales de un organismo en crecimiento.	- Función		
		Requerimientos nutricionales <ul style="list-style-type: none">- Minerales- Vitaminas- Fibras- Carbohidratos- Proteínas- Grasas- Agua		
		Contenido de los alimentos <ul style="list-style-type: none">- Proteínas- Carbohidratos- Fibras- Vitaminas- Minerales- Grasas		
		Frecuencia y cantidad de los alimentos <ul style="list-style-type: none">- Horarios- 5 Raciones al día- Porciones.- Plato saludable		

ANEXO G: MATRIZ DE DATOS

PRETEST

N° MADRES	DATOS GENERALES				DATOS ESPECIFICOS																									TOTAL
	E	GI	C/F	C/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	2	1	1,3,4	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
2	2	4	3,4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
3	2	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	13
4	1	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	11
5	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9
6	2	3	1,4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	12
7	2	4	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	12
8	3	2	1,4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	8
9	1	4	1,4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15
10	2	2	1,4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	8
11	1	3	5	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10
12	1	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
13	1	1	1,4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
14	2	2	1,4	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	8
15	1	3	1,4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	8
16	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10

17	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8		
18	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	7		
19	2	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	12	
20	1	1	1,4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
21	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8	
22	1	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
23	2	4	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
24	3	3	1,4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	
25	2	2	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	
26	3	3	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	10	
27	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	
28	1	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9
29	1	2	1,4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	
30	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	
31	1	2	1,4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	9	
32	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	10	
33	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	
34	3	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	9	
35	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	
36	2	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	8	
37	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
38	1	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	9	

39	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10		
40	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	9		
41	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	11		
42	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	
43	1	2	1,4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8		
44	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	11	
45	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	8
46	1	3	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	11	
47	2	3	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11	
48	3	3	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	
49	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	10	
50	1	3	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	13	
51	1	3	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	
52	2	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	
53	2	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	15	
54	1	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	8		
55	3	2	1,4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	13	
56	2	2	1,4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	11	
57	2	3	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	10
58	2	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	
59	3	2	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	
60	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	

POSTEST

N° MADRES	DATOS GENERALES				DATOS ESPECIFICOS																									TOTAL
	E	GI	C/F	C/P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	2	1	1,3,4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16
2	2	4	3,4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22
4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21
5	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
6	2	3	1,4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20
7	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
8	3	2	1,4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
9	1	4	1,4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
10	2	2	1,4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18
11	1	3	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
12	1	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16
13	1	1	1,4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	16
14	2	2	1,4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
15	1	3	1,4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20
16	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	16
17	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
18	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19

19	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23			
20	1	1	1,4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	
21	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	17	
22	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	
23	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
24	3	3	1,4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	21
25	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	18
26	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
27	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	20
28	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
29	1	2	1,4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
30	1	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
31	1	2	1,4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23
32	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
33	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21
34	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
35	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
36	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
37	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
38	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
39	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22
40	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20

[illegible]

ANEXO H: PRUEBA T DE STUDENT

Hipótesis de estudio

H1: La intervención educativa de enfermería incrementa estadísticamente significativo los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares.

H0: La intervención educativa de enfermería no incrementa estadísticamente significativo los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares.

Prueba T

$$t = \frac{d - \mu d}{\frac{Sd}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{cal} = \frac{11 - 0}{\frac{2.46}{\sqrt{60}}}$$

$$t_{cal} = 34.4$$

d: Media de la diferencia (Antes y después)

μd : media de la población = 0

Sd: Desviación estándar de la diferencia (Antes y después)

n: Muestra = 60

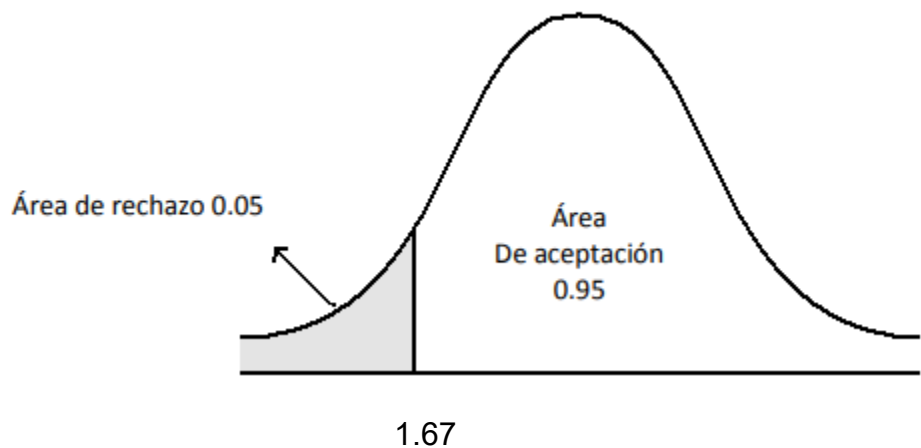
Grados de libertad: $n-1 = 60-1 = 59$ con un error $\alpha = 0.05$

Se rechaza H_0 sí: $T_{cal} > T_{tab}$

Donde T_{tab} : 1.67

Por lo tanto el $T_{cal} > T_{tab}$: $34.4 > 1.67$

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se puede decir que el programa educativo al 95% es significativo.



Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que hay significancia del 95% siendo la intervención educativa efectiva en el incremento de los conocimientos de las madres respecto al contenido de alimentación saludable en preescolares.

ANEXO I: TABLAS SEGÚN DATOS GENERALES

EDADES DE LAS MADRES DE PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA – PERÚ 2019

EDAD	MADRES	
	N	N%
20 – 29 años	25	42%
30 – 39 años	25	42%
40 – 49 años	10	17%
TOTAL	60	100%

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA – PERÚ 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	MADRES	
	N	N%
PRIMARIA	4	7%
SECUNDARIA	30	50%
SUP. TECNICO	20	33%
SUP. UNIVERSITARIO	6	10%
TOTAL	60	100%

**FAMILARES QUE ACOMPAÑAN DURANTE LAS COMIDAS A LOS
PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN,
LIMA – PERÚ 2019**

¿CON QUIEN COME EL NIÑO?	MADRES	
	N	N%
PADRES	14	23%
MADRE/PADRE SOLO	21	35%
ABUELOS	8	13%
HERMANOS	0	0%
OTROS	1	2%
PADRES Y HERMANOS	14	23%
PADRES, ABUELOS Y HERMANOS	1	2%
ABUELOS Y HERMANOS	1	2%
TOTAL	60	100%

**PREPARACIÓN DE LAS COMIDAS DE LOS PREESCOLARES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA,
LIMA – PERÚ 2019**

PREPARACIÓN DE LA COMIDA	MADRES	
	N	N%
DENTRO DE CASA	58	97%
FUERA DE CASA	2	3%
TOTAL	60	100%

ANEXO J: TABLAS SEGÚN DATOS ESPECIFICOS

TABLA N°2
CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES
DE PREESCOLARES ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LIMA – PERÚ
2019

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N	N%	N	N%	N	N%
1. Comida más importante en el almuerzo	43	72%	17	28%	60	100%
2. Requerimiento del consumo de frutas y verduras	37	62%	23	38%	60	100%
3. Cinco porciones de comidas al día	36	60%	24	40%	60	100%
4. Definición de la alimentación saludable	35	58%	25	42%	60	100%
5. Ambiente familiar durante las comidas	34	57%	26	43%	60	100%
6. Requerimiento de vasos de agua al día	32	53%	28	47%	60	100%
7. Porciones del plato saludable	32	53%	28	47%	60	100%
8. Característica de alimentación saludable	29	48%	31	52%	60	100%
9. Requerimiento del consumo de leche	29	48%	31	52%	60	100%
10. Educación en horarios de comidas	29	48%	31	52%	60	100%
11. Función de líquidos	26	43%	34	57%	60	100%
12. Requerimiento del consumo de menestras	26	43%	34	57%	60	100%
13. Requerimiento del consumo de carnes/vísceras	24	40%	36	60%	60	100%
14. Requerimiento del consumo de carbohidratos	24	40%	36	60%	60	100%

15. Beneficios de la alimentación saludable	18	30%	42	70%	60	100%
16. Alimentos que contienen vitaminas y minerales	18	30%	42	70%	60	100%
17. Alimentos que contienen carbohidratos y grasas	17	28%	43	72%	60	100%
18. Porciones de lácteos al día	17	28%	43	72%	60	100%
19. Función de alimentos reguladores	15	25%	45	75%	60	100%
20. Alimentos que contienen proteínas	15	25%	45	75%	60	100%
21. Función de alimentos energéticos	14	23%	46	77%	60	100%
22. Importancia de los carbohidratos	12	20%	48	80%	60	100%
23. Importancia de las proteínas	12	20%	48	80%	60	100%
24. Importancia de las vitaminas y minerales	12	20%	48	80%	60	100%
25. Función de alimentos formadores	11	18%	49	82%	60	100%

TABLA N°3

**CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES
DE PREESCOLARES DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LIMA – PERÚ
2019**

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N	N%	N	N%	N	N%
1. Comida más importante en el almuerzo	60	100%	0	0%	60	100%
2. Requerimiento del consumo de frutas y verduras	50	83%	10	17%	60	100%
3. Cinco porciones de comidas al día	57	95%	3	5%	60	100%
4. Definición de la alimentación saludable	56	93%	4	7%	60	100%
5. Ambiente familiar durante las comidas	59	98%	1	2%	60	100%
6. Requerimiento de vasos de agua al día	56	93%	4	7%	60	100%
7. Porciones del plato saludable	52	87%	8	13%	60	100%
8. Característica de alimentación saludable	56	93%	4	7%	60	100%
9. Requerimiento del consumo de leche	52	87%	8	13%	60	100%
10. Educación en horarios de comidas	54	90%	6	10%	60	100%
11. Función de líquidos	50	83%	10	17%	60	100%
12. Requerimiento del consumo de menestras	49	82%	11	18%	60	100%
13. Requerimiento del consumo de carnes/vísceras	53	88%	7	12%	60	100%
14. Requerimiento del consumo de carbohidratos	49	82%	11	18%	60	100%
15. Beneficios de la alimentación saludable	52	87%	8	13%	60	100%
16. Alimentos que contienen vitaminas y minerales	43	72%	17	28%	60	100%
17. Alimentos que contienen carbohidratos y	47	78%	13	22%	60	100%

grasas						
18.Porciones de lácteos al día	51	85%	9	15%	60	100%
19.Función de alimentos reguladores	39	65%	21	35%	60	100%
20.Alimentos que contienen proteínas	49	82%	11	18%	60	100%
21.Función de alimentos energéticos	48	80%	12	20%	60	100%
22.Importancia de los carbohidratos	49	82%	11	18%	60	100%
23.Importancia de las proteínas	43	72%	17	28%	60	100%
24.Importancia de las vitaminas y minerales	39	65%	21	35%	60	100%
25.Función de alimentos formadores	44	73%	16	27%	60	100%

ANEXO K: INTERVENCIÓN EDUCATIVA

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Lima – Perú

2019

PRESENTACIÓN

La etapa preescolar se caracteriza por el cambio de periodo entre el crecimiento rápido del lactante a un crecimiento estable del escolar. El niño o la niña de 3 a 5 años van alcanzando una madurez completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes.

En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física, por la que su gasto energético aumentará considerablemente, y por lo que deberá adaptar su consumo de calorías, a la nueva realidad.

Los objetivos de la alimentación del niño en edad preescolar son asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo.

Desde el punto de vista del desarrollo psicomotor, las tareas principales en relación a la alimentación son: Dominio de habilidades neuromusculares, inicio de la socialización, logro de la autonomía temprana y formación de hábitos. Por ello, las actividades del niño en el ambiente que se encuentre, hogar o escuela, deben contribuir en su desarrollo.

El niño preescolar puede reconocer y elegir los alimentos al igual que el adulto; a menudo el niño tiende a comer lo que ve comer a sus padres y a otras personas que le acompañan, ellos observan e imitan, también en la alimentación. En la escuela, este proceso se ampliará, y el niño adquirirá hábitos nuevos debido a las influencias externas.

La Organización Mundial de la Salud propicia acciones educativas en relativas a la salud en el ámbito escolar por considerar factores

impulsores de cambio de gran repercusión en el estado de salud. En tal sentido la escuela es un ámbito propicio desde el cual se pueden llevar a cabo actividades que contribuyan a la formación de una alimentación saludable.

CONTENIDO

I. GRUPO OBJETIVO

Madres de preescolares de 3, 4, 5 años de la Institución Educativa Infantil Caritas Felices del distrito de Villa María del Triunfo.

II. DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Preescolares con inadecuados hábitos alimentarios relacionados a limitados conocimientos de las madres sobre alimentación saludable.

III. PLANEAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

Tema: Alimentación Saludable

Técnica: Exposición Participativa- Demostrativa

Responsable: Srta. Yazmin Alejandra Ramos Ortega

Coordinación:

- Directora de la Institución Educativa Infantil Caritas Felices: Sra. Pilar Rivera Chumpitaz

Fechas:

- 1era unidad: 10 - 12 - 2019

- 2da unidad: 12 - 12 - 2019

- 3era unidad: 14 - 12 - 2019

Hora: 3 pm

Duración: 2 horas

Total de unidades educativas: 3

Total de horas programadas: 6 horas

Lugar: Patio de la I.E.I. Caritas Felices

IV. OBJETIVOS

A) Objetivo general

- Fortalecer los conocimientos de las madres de preescolares sobre la alimentación saludable.

B) Objetivos específicos

- Actualizar los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable.
- Fomentar el consumo adecuado de alimentos en relación a la cantidad y frecuencia diaria.
- Favorecer el aporte nutricional de los alimentos acorde con la edad del preescolar.
- Prevenir el riesgo de presentar enfermedades metabólicas por malnutrición.
- Favorecer el adecuado crecimiento y desarrollo del preescolar.

V. JUSTIFICACION

Actualmente la mala alimentación es una problemática de salud que se manifiesta desde edades tempranas, como la etapa de vida preescolar, siendo este un factor desencadenante para desarrollar enfermedades crónicas en la etapa adulta relacionadas a la dieta. En la evaluación nutricional de los niños y niñas de la Institución Educativa Infantil Caritas Felices, se presentó que más del 70% tiene de talla baja para edad y el 40% tiene bajo peso para edad, siendo indicativos de desnutrición. Así también se presenta 2 casos de sobrepeso y 3 casos de obesidad. Dentro de este contexto se plantea desarrollar una intervención educativa desde el primer nivel de atención en donde el profesional de Enfermería debe contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de este problema, mediante actividades preventivo promocionales como parte de las estrategias educativas en salud que permitan fortalecer los conocimientos y mejorar los hábitos alimentarios dentro esta etapa de vida. La presente intervención educativa, tiene por finalidad que las madres de preescolares de la Institución Educativa Infantil Caritas Felices adquieran prácticas saludables a través de la participación activa y la experiencia que les ayude a incrementar sus conocimientos sobre una alimentación adecuada en preescolares para lograr la buena salud de sus hijos.

VI. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la presente intervención educativa se utilizará la metodología participativa a través de sesiones educativas y demostrativas que permitan la comprensión e internalización de los conocimientos los cuales serán evaluados a través de un cuestionario para identificar el logro de los objetivos.

VII. RECURSOS

Recursos Humanos:

- Investigador: Srta. Yazmin Alejandra Ramos Ortega
- Asesora: Mg. Juana Cuba Sancho

Recursos materiales:

- Material de escritorio: Hojas bond, Hojas de colores, paleógrafos, lapiceros, plumones, folders manilas, impresiones.
- Material audiovisual: proyector de imágenes, diapositivas, videos.
- Material de impresión: papel y tinta para impresora.
- Materiales educativos: afiches, trípticos, laminas, alimentos y otros.

PLANIFICACIÓN DE SESIONES EDUCATIVAS

FECHA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TÉCNICA	RECURSOS	
				MATERIALES	HUMANOS
10-12-19	Reconoce e identificar a la ponente.	Identificación y presentación de la intervención educativa "Alimentación Saludable"	Expositivo – Participativo.	Diapositivas Instrumento de evaluación. Papelográficos Rotafolio	Interna de Enfermería Yazmin Alejandra Ramos Ortega
	Identificar los conocimientos previos a la educación.	Descripción del contenido educativo, duración, importancia y objetivos de la intervención educativa.			
	Evaluar los conocimientos previos a la educación.	Aplicación del instrumento de evaluación previo desarrollo del programa. (pre test) Recojo de saberes y experiencias previas.			
	Generar interés en el tema a tratar.	Motivación a través de imágenes proyectadas sobre las consecuencias de una mala alimentación Desarrollo del contenido educativo:			

10 -12-19	<p>Definir conceptualmente la alimentación saludable.</p> <p>Identificar los beneficios de una adecuada alimentación.</p> <p>Reconocer las alteraciones nutricionales en los preescolares.</p>	<p>PRIMERA UNIDAD: ALIMENTACION SALUDABLE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de alimentación saludable • Beneficios de una alimentación saludable. • Alteraciones nutricionales en el preescolar. 	Expositivo – Participativo - Demostrativo.	<p>Diapositivas</p> <p>Papelográficos</p>	<p>Interna de Enfermería</p> <p>Yazmin</p> <p>Alejandra Ramos Ortega</p>
-----------	--	---	--	---	--

12-12-19	<p>Reconocer los tipos de alimentos. Identificar la importancia y los grupos de alimentos.</p>	<p>SEGUNDA UNIDAD: CLASIFICACION E IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clasificación de los alimentos. • Alimentos reguladores - función y grupos de alimentos • Alimentos constructores - función y grupos de alimentos • Alimentos reguladores - función y grupos de alimentos 	<p>Expositivo – Participativo - Demostrativo.</p>	<p>Diapositivas</p> <p>Imágenes tipo de alimentos.</p> <p>Rotafolio</p>	<p>Interna de Enfermería</p> <p>Yazmin</p> <p>Alejandra</p> <p>Ramos</p> <p>Ortega</p>
----------	--	--	---	---	--

14-12-19	Conocer la importancia del consumo de líquidos.	la del de	<p>TERCERA UNIDAD : REQUERIMIENTO NUTRICIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de líquidos - Importancia • Requerimiento nutricional 	Expositivo – Participativo - Demostrativo.	<p>Diapositivas</p> <p>Instrumento de evaluación.</p> <p>Trípticos</p>	<p>Interna de Enfermería</p> <p>Yazmin Alejandra Ramos Ortega</p>
	Identificar requerimientos nutricionales	los	Aplicación del instrumento de evaluación posterior a la educación.			
	Internalizar conocimientos presentados.	los	Entrega de material educativo: trípticos y/o folletos.			
	Evaluar conocimientos después de la educación	los la	Despedida			

1. INS/ MINSA. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. 2019; Available from: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1128/guias_alimentarias_poblacion_peruana.pdf?sequence=3&isAllowed=y&fbclid=IwAR0W_s2auaoP686Mj_Q9X8FHg5ejec5RVsjoiy6sa6fwqqJHCjLN2Dufvxl
2. MINSA. Modulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigida al personal de salud. [Internet]. 2014; Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.PDF>